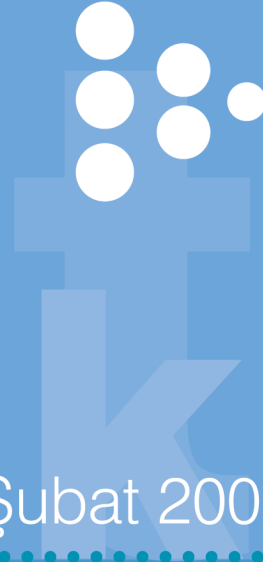




Türkiye’de etkili tütün kontrol politikalarının uygulanması üzerine ortak ulusal kapasite değerlendirmesi



Şubat 2009





World Health
Organization



TÜRKİYEYE ETKİLİ TÜTÜN KONTROL POLİTİKALARININ UYGULANMASI ÜZERİ NE ORTAK ULUSAL KAPASİTE DEĞERLENDİRMESİ



ŞUBAT 2009

ÖZET

Bu rapor, DSÖ tarafından TC Sağlık Bakanlığı ile işbirliği içerisinde Bloomberg Tütünle Mücadele Küresel Girişimi çerçevesinde hazırlanmıştır.

Türkiye Cumhuriyeti yakın zaman öncesine değin tütün üreten ülkeler arasında önemli bir yere sahipken, kısa süre içerisinde tütün kontrolü alanında kayda değer bir başarının altına imza atmıştır. Sağlık Bakanlığının 1980'lerin sonundaki ilk çalışmaları, Türkiye Cumhuriyeti Hükümetinin 2004 yılında DSÖ Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesini (DSÖ TKÇS) onaylaması ile önemli bir ivme yakalamıştır. 1996 yılında çıkarılan 4207 sayılı kanun üzerinde 2008 yılında ciddi değişiklikler yapılmış ve bu kanun dünyanın en önde gelen tütün kontrol yasalarından biri haline gelmiştir. Bu kanunla birlikte, kendilerine 18 aylık uyum süresi tanınan otelcilik, ikram ve eğlence sektörü de dâhil bütün kapalı alanlar dumanlı hale getirilmektedir. Yürütülen çok sayıda tütün kontrolü çalışmalarına karşın, sigara içme Türkiye'de hala ciddi bir sağlık sorunudur. Son 15 yılda hafif bir düşüş gözlenmekle birlikte erkeklerin yarısından fazlası sigara içmektedir. Ayrıca, üreme çağındaki kadınların sigara içme oranı 1993'ten bu yana önemli ölçüde artmıştır.

Bu bağlamda, ulusal ve uluslararası uzmanlar ile DSÖ sağlık uzmanlarından oluşan 18 kişilik bir ekip, Türkiye'deki tütün kontrolü çalışmalarını değerlendirmek amacıyla 9 – 20 Şubat 2009 tarihleri arasında tütün kontrolü alanındaki paydaşların temsilcilerinden 125 kişi ile yüz yüze görüşmeler suretiyle ve 61'i ile bir toplantı marifeti ile bir araya gelmiştir. Bu raporda, değerlendirme ekibine göre Türkiye'de tütün kontrolünün başarısının devamının önündeki en önemli engeller, mevcut girişimlerin sürdürülebilirliğini ve ilerlemenin devamını sağlamak için kritik öneme haiz ve kısa vadede en iyi başarı potansiyeline sahip olduğu düşünülen öneriler yer almaktadır.

DSÖ Avrupa Bölge Ofisi yayınlarıyla ilgili taleplerinizi aşağıdaki adrese gönderebilirsiniz:

Publications
WHO Regional Office for Europe
Scherfigsvej 8
DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Alternatif olarak, belgelendirme, sağlık bilgisi ya da alıntı veya çeviri yapmak amacıyla izin almak için Bölge Ofisi web sitesindeki (<http://www.euro.DSÖ.int/pubrequest>) çevrimiçi formu doldurabilirsiniz.

© Dünya Sağlık Örgütü 2010

Her hakkı saklıdır. Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölge Ofisi yayınlarının kısmen ya da tamamıyla çoğaltılması veya tercüme edilmesi için gelecek izin taleplerini kabul eder.

Bu yayında kullanılmış olan adlandırmalar ve materyalin sunumu, herhangi bir ülkenin, bölgenin, ilin ya da alanın veya yetkililerinin yasal durumlarıyla ya da hudut veya sınırlarının tahdidiyle ilgili herhangi bir fikrin Dünya Sağlık Örgütü tarafından ifade edildiğini göstermez. Haritalardaki noktalı çizgiler, üzerinde tam bir anlaşma olmayan tahmini sınır çizgilerini temsil eder.

Belirli şirketlerin ya da belirli imalatçıların ürünlerinin bahsinin geçmesi, Dünya Sağlık Örgütü'nün bunları bahsi geçmeyen ama benzer niteliklere sahip olan diğer şirket ve ürünlere tercih ederek desteklediği veya önerdiği anlamına gelmez. Hatalar ve çıkarmalar haricinde, tescilli ürünlerin isimleri baş harfleri büyük yazılarak ayırt edilir.

Dünya Sağlık Örgütü bu yayının kapsadığı bilgiyi doğrulamak için gerekli olan tüm uygun önlemleri almıştır. Buna rağmen, yazılı materyal herhangi bir açık ya da zımni yükümlülük olmaksızın dağıtılır. Materyali yorumlama ve kullanma sorumluluğu okuyucuya aittir. Dünya Sağlık Örgütü, materyalin kullanımından kaynaklanacak zararlardan hiçbir durumda sorumlu tutulamaz. Yazarlar, editörler ya da uzman gruplar tarafından belirtilen görüşlerin Dünya Sağlık Örgütü'nün kararlarını ya da beyan edilmiş politikasını temsil etmesi zorunlu değildir.

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER	3
KISALTMALAR	4
YÖNETİCİ ÖZETİ.....	5
I GİRİŞ	9
II TÜTÜN KONTROL MÜDAHALELERİNİN KOORDİNASYONU VE UYGULANMASI	15
II.1 POLİTİKANIN DURUMU VE GELİŞİMİ	15
II.2 KİLİT BULGULAR	17
II.3 ÖNERİLER.....	22
III İZLEME VE DEĞERLENDİRME	25
III.1 POLİTİKANIN DURUMU VE GELİŞİMİ	25
III.2 KİLİT BULGULAR	26
III.3 ÖNERİLER.....	29
IV DUMANSIZ ORTAMLAR.....	31
IV.1 POLİTİKANIN DURUMU VE GELİŞİMİ.....	31
IV.2 KİLİT BULGULAR	32
IV.3 ÖNERİLER	36
V SİGARAYI BIRAKMAK İÇİN YARDIM SUNULMASI	41
V.1 POLİTİKANIN DURUMU VE GELİŞİMİ	41
V.2 KİLİT BULGULAR.....	42
V.3 ÖNERİLER	43
VI İNSANLARIN TÜTÜNÜN TEHLİKELERİ HAKKINDA UYARILMASI.....	45
VI.1 PAKETLEME VE ETİKETLEME	45
VI.2 KAMUOYU FARKINDALIĞI VE MEDYA KAMPANYALARI	49
VII REKLAM, PROMOSYON VE SPONSORLUK YASAKLARININ UYGULANMASI.....	55
VII.1 POLİTİKANIN DURUMU VE GELİŞİMİ	55
VII.2 KİLİT BULGULAR	56
VII.3 ÖNERİLER	61
VIII TÜTÜN ÜRÜNLERİNİN VERGİLERİNİN VE FİYATLARININ ARTIRILMASI	64
VIII.1 POLİTİKANIN DURUMU VE GELİŞİMİ	64
VIII.2 KİLİT BULGULAR	70
VIII.3 ÖNERİLER.....	73

KISALTMALAR

CDC	Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi (Amerika Birleşik Devletleri)
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
DSÖ TKÇS	DSÖ Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi
GATS	Küresel Yetişkin Tütün Araştırması
GHPS	Küresel Sağlık Profesyonelleri Araştırması
GYTS	Küresel Gençlik Tütün Araştırması
KDV	Katma Değer Vergisi
MPOWER	DSÖ TKÇS üzerine bina edilmiş ve sigara içme yaygınlığını azalttığı kanıtlanmış bir politika paketi. Bu paket, 2008 yılında düzenlenen 61. Dünya Sağlık Asamblesinde onaylanan DSÖ Bulaşıcı Hastalıkların Önlenmesi ve Kontrolü Küresel Eylem Planının ayrılmaz bir parçasını oluşturmaktadır.
RK	Reklam Kurulu
SB	Sağlık Bakanlığı
SSUK	Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi
STK	Sivil Toplum Kuruluşu
TAPDK	Tütün ve Alkol Piyasası Düzenleme Kurumu
TTA (eski TEKEL)	Tütün, Tütün Mamulleri, Tuz ve Alkol İşletmeleri A.Ş. Genel Müdürlüğü
TKUK	Tütün Kontrolü Ulusal Komitesi

YÖNETİCİ ÖZETİ

Türkiye Cumhuriyeti yakın zaman öncesine değin tütün üreten ülkeler arasında önemli bir yere sahipken, kısa süre içerisinde tütün kontrolü alanında kayda değer bir başarının altına imza atmıştır. Sağlık Bakanlığının 1980'lerin sonundaki ilk çalışmaları, Türkiye Cumhuriyeti Hükümetinin 2004 yılında DSÖ Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesini (DSÖ TKÇS) onaylaması ile önemli bir ivme kazanmıştır. Sağlık Bakanlığı 2006'da, Tütün ve Alkol Piyasası Düzenleme Kurumu (TAPDK) ise bundan iki yıl sonra tütün kontrolü birimlerini oluşturmuşlardır. Başbakan, Tütün Kontrolü Ulusal Komitesi tarafından hazırlanan 2008-2012 Ulusal Tütün Kontrol Programı ve Eylem Planını (Ulusal Eylem Planı olarak anılacaktır) 2007'de açıklamıştır. İlgili kilit bakanlıkların ve sivil toplumun temsil edildiği bu Komite DSÖ TKÇS'nin genel yükümlülükleri çerçevesinde kurulmuştur. 1996 yılında çıkarılan 4207 sayılı kanun üzerinde 2008 yılında ciddi değişiklikler yapılmış ve bu kanun dünyanın en önde gelen tütün kontrol yasalarından biri haline gelmiştir. Bu kanunla birlikte, kendilerine 18 aylık uyum süresi tanınan otelcilik, ikram ve eğlence sektörü de dâhil bütün kapalı alanlar dumansız hale getirilmektedir. Bu Yasa söz konusu sektör için 19 Temmuz 2009 tarihinde yürürlüğe girecektir.

Yürütülen çok sayıda tütün kontrolü çalışmalarına karşın, sigara içme Türkiye'de hala ciddi bir sağlık sorunudur. Sakatlığa Ayarlanmış Yaşam Yıllarının (DALY-Disability Adjusted Life Years) onda biri sigara nedeniyle kaybedilmektedir. Son 15 yılda hafif bir düşüş gözlenmekle birlikte erkeklerin yarısından fazlası sigara içmektedir. Ayrıca, üreme çağındaki kadınların sigara içme oranı 1993'ten bu yana önemli ölçüde artmıştır.

Bu bağlamda, ulusal ve uluslararası uzmanlar ile DSÖ sağlık uzmanlarından oluşan 18 kişilik bir ekip, Türkiye'deki tütün kontrolü çalışmalarını değerlendirmek amacıyla 9 – 20 Şubat 2009 tarihleri arasında tütün kontrolü alanındaki paydaşların temsilcilerinden 125 kişi ile yüz yüze görüşmeler suretiyle ve 61'i ile bir toplantı marifeti ile bir araya gelmiştir. Değerlendirme ekibine göre Türkiye'de tütün kontrolünün başarısının devamının önündeki en önemli engeller aşağıda sıralanmıştır:

- Bütün mercilerin tütün kontrolü ve halk sağlığı konusundaki bağlılık ve kararlılıkları örnek teşkil edecek niteliktedir. Ancak, Ulusal Eylem Planının

uygulanmasının hem Hükümet içerisinde hem sivil toplum ile daha iyi koordine edilmesi gereklidir. Uygulamanın merkez ve il düzeyinde hem genişletilmesi hem iyileştirilmesi gereklidir.

- Tütün ürünlerini satın almak 2008 yılından bu yana daha ekonomik hale gelmiştir. Tütün ürünlerinin fiyatlarının son yıllarda daha makul hale gelmesinin nedenlerinden bazıları kişi başı gelirin tütün ürünlerinin fiyatlarından daha fazla artması ve geçtiğimiz yıl özel tüketim vergisinin artmamasıdır.
- Tütün kontrolüne ayrılan personel ve finansman geçen birkaç yıl içerisinde bir miktar artırılmışsa da halen yeterli değildir. TAPDK'nın tütün kontrolüne yönelik sabit düzenli finansman mekanizması mevcutken, Sağlık Bakanlığı için döner sermayeden düzenli ve sürekli bütçe ayrılması henüz sağlanmış değildir.
- Hükümetin tütün kontrolü politikalarının uygulanmasının sistematik biçimde izlenmesine dönük attığı ilk adımlar çok değerlidir ve bunların daha da geliştirilmesi gereklidir. Ancak, epidemiyolojik süveyans alanındaki çalışmaların daha koordineli ve sistematik yürütülmesi ve sürdürülebilir biçimde planlanması gerekmektedir. Ayrıca, tütün endüstrisinin halk sağlığına zarar veren aktivitelerinin izlenmesi de henüz başlangıç aşamasındadır. Üstelik izleme ve süveyans verilerinden politika uygulama ve iyileştirme amacıyla tam olarak yararlanılmamaktadır.
- Yasal tütün kontrolü hükümlerinin uygulanmasına devam edilmektedir. Bununla birlikte, yetkililer yasaya uymada sorunlar olduğunu ve pasif içiciliğe maruz kalmanın Türk halkı için hala çok önemli bir tehdit olduğunu bilmektedirler. Sağlık Bakanlığı ve TAPDK Temmuz 2009'da yürürlüğe girecek ve otelcilik, ikram ve eğlence sektörünü de kapsam altına alacak tütün kontrolü hükümleri için hazırlıklara başlamışlardır. Ancak, bu önlemlerin iyi uygulama sonuçlarının gerektirdiği yoğunluğa ulaşması gerekmektedir. Tütün sektörü ile otelcilik, ikram ve eğlence sektörünün örgütlediği muhalefete karşılık verebilme adına kapasitenin güçlendirilmesi gereklidir.
- Sağlık sisteminde sigarayı bırakmak isteyenlere yönelik destek çok sınırlıdır.

- Hükümet ve sivil toplum tarafından toplumu tütünün zararları hakkında uyarma konusunda yoğun çaba sergilenmiştir ve Hükümet resimli uyarı uygulamasına geçmeyi planlamaktadır.
- Türkiye tütün reklamı, promosyonu ve sponsorluğu konusunda kapsamlı bir yasak uygulamıştır. Buna karşılık, tütün endüstrisi satış noktalarında (perakende satıcılarda) ürün teşhir ve satış ünitelerini kullanmaktadır.

Mevcut girişimlerin sürdürülebilirliğini ve ilerlemenin devamını sağlamak için kritik öneme haiz ve kısa vadede en iyi başarı potansiyeline sahip olduğu düşünülen üç kilit öneri bulunmaktadır. Aşağıdaki önerilerin önümüzdeki birkaç ay içerisinde uygulanması gereklidir.

1. **Tütün kontrolü kanununun ikinci aşamasının başarılı biçimde uygulanabilmesi için hazırlık faaliyetleri, paydaşların iletişimi ve koordinasyonu vakit kaybetmeksizin yaygınlaştırılıp yoğunlaştırılmalıdır.** Sağlık Bakanlığının TAPDK ve Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi (SSUK) ile işbirliğini güçlendirmesi, paydaşları ve uygulayıcıları derinlemesine bilgilendirmesi ve harekete geçirmesi gereklidir. Bunun yanında, kamuoyunun tam desteğinin alınması adına medya ve diğer deneyimli ortaklarla birlikte kanıta dayalı bir iletişim stratejisi geliştirip uygulaması gereklidir.
2. **Ulusal Eylem Planının uygulanmasının geliştirilmesi ve DSÖ TKÇS yükümlülüklerinin yerine getirilmesi için açık bir koordinasyon mekanizması kurulması amacıyla Sağlık Bakanlığının liderliği ve kapasitesi güçlendirilmeli ve artırılmalıdır.** Bu amaçla, tütün kontrol biriminin güçlendirilmesi ve Hükümet paydaşları için operasyonel çalışma planları hazırlayabilecek iyi eğitilmiş ve yeterli sayıda personelle desteklenmesi gereklidir. Ayrıca, sürdürülebilir ve düzenli bir finansman mekanizması oluşturulmalıdır.
3. **Vergilendirme yoluyla tütün ürünlerinin fiyatlarının en az enflasyon oranında yükseltilmesine devam edilmelidir.** Sigaranın talep esnekliği hesapları düşünüldüğünde, özel tüketim vergisinde (ÖTV) yapılacak her artış bir yanda Hükümet için gelir artışı anlamına gelirken, diğer yanda sigara tüketiminin azalmasını sağlayacaktır. Bu da hem hükümet hem sağlık adına fayda demektir. Tütün ürünleri kaçakçılığı önemli bir sorundur. Yasadışı ticaret faaliyetlerinin kontrolünün Adalet Bakanlığı, İçişleri

Bakanlığı, Gümrük İdareleri ve TAPDK da dâhil sorumlu kurum ve kuruluşlarca koordinasyonu güçlendirilmeli ve daha etkili kontrol tedbirleri geliştirilmelidir.

Uzman ekip tarafından değerlendirilen tütün kontrolü politikalarının her biri için hazırlanan önerilerden bazıları aşağıda yer almaktadır.¹

Sağlık Bakanlığı, TAPDK ve Parlamento ile yakın işbirliği içerisinde:

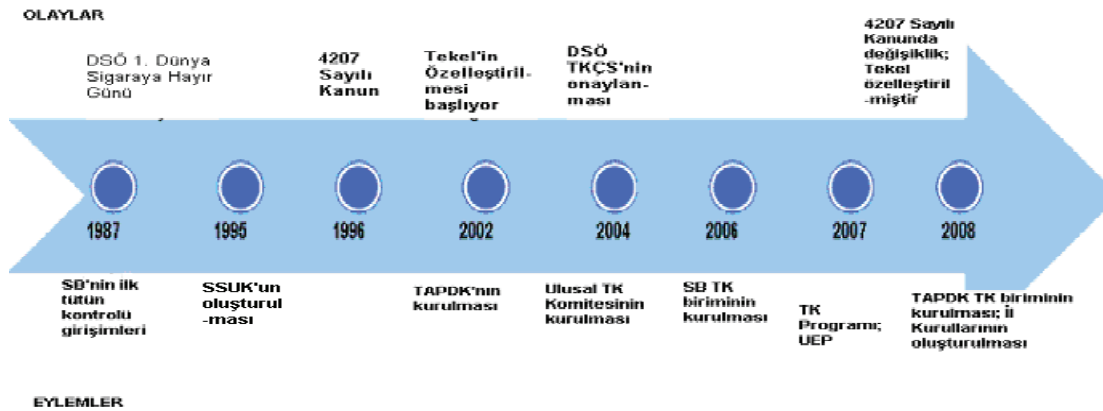
- sürdürülebilirliği sağlamak ve değerlendirme aralığını sıklaştırmak amacıyla devam eden araştırmalara çekirdek Küresel Yetişkin Tütün Araştırması sorularını dâhil etmelidir;
- en iyi uygulamalara uygun güçlü resimli uyarıların kullanılmasını başlatmalı, izlemeli ve değerlendirmelidir;
- tütün endüstrisinin, mevcut kanunun reklam, promosyon ve sponsorluk yasaklarını delme gayretlerini boşa çıkarmak için tütün ürünlerinin satışa sunulduğu raf ve stant şeklindeki teşhir ve satış ünitelerinde düzenleme yapılmalıdır;
- tütün ürünü satan eğitim ve sağlık tesisleri ile çocukların yoğun olarak bulunduğu tesislerin satış ruhsatlarını iptal etmelidir;
- davranış değişikliğine dönük ulusal düzeyde koordine edilen ve bütünleşmiş bir iletişim stratejisi geliştirmeli, izlemeli ve değerlendirmeli ve bunun için sürdürülebilir finansman mevcut olmasını sağlamalıdır;
- tütün bağımlılığı tedavisi için hizmet geliştirmenin ilk adımı olarak bir ulusal rehber hazırlamalı ve onaylamalıdır; bu rehberde birinci basamak düzeyinde danışmanlığa özel vurgu yapılmalıdır;
- ücretsiz bir sigara bırakma telefon hattı oluşturmalıdır; bu hat aynı zamanda kamuoyundan gelen şikâyetlerin de değerlendirileceği ve böylelikle yasaya uyulup uyulmadığının izlenebileceği bir telefon hattı işlevi de görebilir.

¹ Değerlendirme sonucu geliştirilen önerilerin tam listesi Ek IV'te yer almaktadır.

I. GİRİŞ

Türkiye kısa süre öncesine kadar önde gelen tütün üreticisi ülkelerden biri idi ve dünya üretiminin %4'ünü gerçekleştirmekteydi. Günümüzde bu oran %1,7'ye düşmüştür. Buna karşılık, Türkiye dünyada tütün tüketiminde halen onuncu sıradadır. Türkiye tütün kullanımını azaltmak ve bunun doğurduğu ciddi sonuçları çözmek için 1987'de tütün kontrolü çalışmalarına başlamış ve bu çabaları zamanla yoğunlaştırmıştır (Şekil 1).

Şekil 1. Olaylar ve eylemler – Türkiye’de tütün kontrolü – 1987-2008



Türkiye Kasım 2004'te DSÖ Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesini (DSÖ TKÇS) onaylamış ve 1996 yılında çıkarılan 4207 sayılı Tütün Mamullerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanunda 2008'de yaptığı değişiklikle tütün salgınının kontrolünde güçlü politika önlemlerini benimsemiştir. Hükümet bu kanunun birçok hükmünü uygulamıştır; bazı hükümler de uygulama aşamasındadır. Hükümet ayrıca tütün kullanımının halk sağlığı açısından teşkil ettiği sorunlarla baş edebilmek amacıyla tütün kontrolü çalışmalarını güçlendirme konusunda karardır. Sözgelimi:

Son 15 yılda hafif bir düşüş gözlenmekle birlikte sigara kullanımı erkekler arasında çok yaygındır. Erkekler arasında tütün kullanımı

yaygınlığında/prevalansında 1993'ten bu yana hafif bir azalma olmuştur. 1993, 2003 ve 2006 rakamları sırasıyla %57,8, %52,9 ve %50,6'dır.

Sigara içme prevalansı üreme çağındaki kadınlar arasında artış eğilimindedir. Nüfus ve Sağlık Araştırması verilerine göre 15-49 yaş grubundaki kadınlar arasında sigara içme prevalansı 1993 (%18) – 2003 (%28) arasındaki 10 yıllık dönemde ciddi bir artış göstermiştir.

Türkiye’de Sakatlığa Ayarlanmış Yaşam Yıllarının (DALY-Disability Adjusted Life Years) onda biri sigara nedeniyle kaybedilmektedir. 2003 yılında yapılan Ulusal Hastalık Yüğü çalışmasına göre, kalp damar hastalıklarına (%3,0), kronik obstrüktif akciğer hastalıklarına (KOAH) (%1,4), akciğer kanserine (%1,0), diğer kanserlere (%0,6), diğer solunum hastalıklarına (%0,5) ve seçilen diğer hastalıklara (%2,1) ilişkin Sakatlığa Ayarlanmış Yaşam Yılları oranı %8,6'dır.

Türkiye’de tütün salgınıyla mücadeleye dair ulusal kapasitenin değerlendirilmesi

Bu bağlamda, DSÖ liderliğinde bir çalışma grubu, Türkiye’nin DSÖ MPOWER² paketini uygulama konusundaki ulusal kapasitesini değerlendirmek üzere bir ortak değerlendirme çalışması gerçekleştirmiştir. MPOWER, DSÖ TKÇS’nin uygulamasını destekleyen etkili tütün politikalarını içeren bir pakettir. DSÖ, T.C. Hükümetinin isteğiyle Türkiye’deki ülke ofisi ve DSÖ Avrupa Bölge Ofisi aracılığıyla SB Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü ile işbirliği içerisinde bu ortak kapasite değerlendirme çalışmasını düzenlemiş ve uygulamıştır.

Ulusal ve uluslararası uzman ve DSÖ sağlık uzmanlarından meydana gelen 18 kişilik bir ekip 9 - 20 Şubat 2009 tarihleri arasında tütünle ilgili mevcut epidemiyolojik verileri gözden geçirmiş, kilit tütün kontrol politikalarındaki mevcut durumu ve iyileştirme çabalarını incelemiş, bu amaçla Ankara, Bursa, Gaziantep, İzmir ve Kilis’te kilit bilgi kaynaklarıyla 125 görüşme gerçekleştirmiştir (Şekil 2).³ Ekip bunun yanında uygun görülen hallerde tütün kontrolü alanında liderlik ve bağlılık da dâhil politika uygulama kapasitelerini, sektörler arası ve sektör içi ortaklıkları ve ağları, ayrıca insan ve finans kaynakları ile altyapıyı incelemiştir. Uzmanlar ekibi son olarak analizlerinin kilit bulguları ışığında şu tütün kontrol politikalarının daha da geliştirilebilmesi adına önerilerde bulunmuşlardır: tütün kullanımının ve müdahalelerin izlenmesi (*Monitor*), insanların tütün dumanından korunması (*Protect*), tütün kullanmaktan vazgeçmek isteyenlere yardım sunulması (*Offer*), tütünün tehlikeleri hakkında uyarıda bulunulması (*Warn*), tütün reklamları, promosyonu ve sponsorluğunun yasaklanması (*Enforce*), tütün ürünlerine uygulanan vergilerin yükseltilmesi (*Raise*) ve tütüne alternatif sürdürülebilir ürünlerin geliştirilmesi.

² MPOWER, DSÖ TKÇS’nin bazı hükümlerinin uygulanmasında ülkelere yardımcı olmak üzere geliştirilmiş bir DSÖ teknik destek paketidir. Bu paket, 2008 yılında düzenlenen 61. Dünya Sağlık Asamblesinde onaylanan DSÖ Bulaşıcı Hastalıkların Önlenmesi ve Kontrolü Küresel Eylem Planının ayrılmaz bir parçasını oluşturmaktadır.

³ Kurum ve bilgi kaynaklarının listesi için bkz. Ek I.

Şekil 2. Türkiye Haritası



Raporda her bir politika aşağıdaki üç bölümde değerlendirilmiştir.

- **Politikanın durumu ve gelişimi.** Öncelikle, ziyaret öncesinde kapasite değerlendirme koordinasyon ekibince temin edilen bütün dokümanların titizlikle incelenmesi ve kilit bilgi kaynakları ile görüşmeler ışığında ilgili politikanın mevcut durumu ve gelecekteki gelişimi ile ilgili kısa bir girişe yer verilmektedir. (tütün kontrolü ülke profili, DSÖ küresel tütün salgını raporu 2008 (*WHO report on the global tobacco epidemic 2008*), yürürlükteki mevzuat, önceki çalışmaların ve raporların sonuçları ve çıkarımları vb.).
- **Kilit bulgular.** Değerlendirme ekibinin ziyaretler ve görüşmeler sonrasında bulduğu en önemli olguların bir özeti sunulmaktadır. Bu bulgular, mevcut politikaların uygulanmasında ve gelecekteki politikaların geliştirilmesinde başarı kaydedilmesi için gerekli siyasi irade, program yönetimi ve koordinasyonu, uygulamaya dönük ortaklıklar ve ağlar, finansman ve insan kaynaklarının sağlanması gibi bazı kilit faktörlerin analizine dayalıdır.

- **Öneriler.** Bu bölümde, incelenen politikanın uygulanmasını ve yürürlüğünü iyileştirme adına değerlendirme ekibinin gerekli gördüğü önlemler/eylemler ele alınmaktadır. Aksi belirtilmedikçe söz konusu önerilerin uygulanması için önerilen süre 12 aydır.

DSÖ, bu ortak ulusal tütün kontrol kapasite değerlendirmesine önderlik etmeleri dolayısıyla T.C. Hükümetine ve tütün kontrolü alanında çalışan sivil toplum kuruluşlarına müteşekkirdir. Diğer birçok DSÖ Üye Ülkesi bu değerlendirmeden ve edinilen derslerden faydalanacak ve aynı yolu takip edecektir.

M
P
O
W
E
R

T
K
Ç
S

MADDE 5.2 (a)²

II. TÜTÜN KONTROL MÜDAHALELERİNİN KOORDİNASYONU VE UYGULANMASI

II.1 POLİTİKANIN DURUMU VE GELİŞİMİ

II.1.1 Uygulayıcı Hükümet kuruluşları

T.C. Hükümeti tütün kontrol politikasını temel olarak iki kurum, yani Sağlık Bakanlığı ve Tütün ve Alkol Piyasası Düzenleme Kurumu (TAPDK) aracılığıyla koordine etmekte ve uygulamaktadır.

Sağlık Bakanlığı politika yönlendirme işlevi üstlenmiştir ve tütün kontrol programlarını uygulamaktadır. Merkezi Ankara’da bulunan Sağlık Bakanlığı politikalarını 81 ildeki İl Sağlık Müdürlükleri vasıtasıyla icra etmektedir. Sağlık Bakanlığı 2006 yılında merkez düzeyde bir tütün kontrol birimi oluşturmuştur. Bununla birlikte, tütün kontrol faaliyetleri, 1998 yılında DSÖ tarafından düzenlenen ilk Dünya Sigaraya Hayır etkinliği çerçevesinde SB Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Ruh Sağlığı Daire Başkanlığı bünyesinde başlatılmıştır.

TAPDK Devlet Bakanlığı altında oluşturulmuş özerk bir kurumdur. Amacı tütün mamullerini ve piyasalarını düzenlemek, gözetimini ve denetimini gerçekleştirmektir. TEKEL’in⁴ özelleştirmesinin başlatıldığı ve uluslararası

⁴TEKEL, tuz, tütün ve alkol mamullerinin üretilmesi ve satışından sorumlu, monopol yapıda bir Devlet teşekkülü idi. Özelleştirme süreci neredeyse sonuçlanmış olsa da Devlet hala ham tütün ürünlerini satın alma yükümlülüğüne sahiptir. Ham tütün mamulleri başka türlü

tütün firmalarının Türkiye piyasasına girmeye başladığı 2002 yılında kurulmuştur. TAPDK'nın biri Sağlık Bakanlığını temsil eden yedi üyeden oluşan bir yönetim kurulu vardır ve üyeler Hükümet tarafından atanmaktadır. TAPDK, 1996 tarihli ve 4207 sayılı kanunda 2008 yılında yapılan değişikliğin onaylanmasıyla birlikte yeni bir ivme yakalamış ve tütün kontrol dairesini oluşturmuştur. TAPDK'nın merkezi Ankara'da olmakla birlikte tütün yetiştirici illerden biri olan İzmir'de de bir ofisi bulunmaktadır.

II.1.2 Tütün kontrolünün uygulanması: sivil toplum

Sivil toplum girişimleri 1990'ların ilk yıllarında başlamış, 1996'daki ilk tütün kontrol yasasının çıkarılmasında Sağlık Bakanlığının yanında yer almışlardır. Sivil toplum kuruluşları (STK'lar) 1995 yılında Türk Tabipler Birliğinin girişimiyle Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi (SSUK) adıyla bir koordinasyon mekanizması oluşturmuşlardır. STK'lar o tarihten bu yana ülkede yürütülen hemen her tütün kontrol girişiminde gönüllülüğe dayalı gayri resmi platform olarak yer almışlardır.

II.1.3 Tütün kontrol koordinasyon organları

Türkiye'de iki ulusal koordinasyon organı bulunmaktadır: Tütün Kontrolü Ulusal Komitesi (TKUK) ve Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi (SSUK). Ancak, Sağlık Bakanlığı ile TAPDK arasındaki koordinasyon 2008 yılında imzalanan ayrı bir işbirliği protokolü ile yürümektedir.

Tütün Kontrolü Ulusal Komitesi, Türkiye'nin DSÖ TKÇS Madde 5.2 kapsamındaki yükümlülüklerini yerine getirmek amacıyla 2004 yılında Sağlık Bakanlığı tarafından oluşturulmuştur. TKUK'da kilit bakanlıklardan, akademi çevrelerinden ve sivil toplumdan temsilciler yer almaktadır. Türkiye'nin 2008-2012 Ulusal Eylem Planı 2006 yılında TKUK tarafından hazırlanmıştır.

Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi tütün alanında çalışan sivil toplum kuruluşlarını koordine etmek amacıyla kurulmuş bir mekanizmadır, fakat kamu kuruluşları kurulduğu andan itibaren bu mekanizma içerisinde yer almışlardır.

satılmamaktadır. Şu anda Philip Morris'in pazar payı %41, TEKEL'i satın alan British American Tobacco'nun %33 ve Japan Tobacco Inc.'in %18'dir.

Ulusal düzeyden bir alt seviyedeki tütün kontrol çalışmaları, 1996 tarihli ve 4207 sayılı Kanunda 2008 yılında yapılan değişiklik uyarınca 2008’de illerde oluşturulan ilk tütün kontrol kurullarınca koordine edilmektedir.

II.2 KİLİT BULGULAR

II.2.1 Türk mercileri tütün kontrolü konusunda en üst düzeyde bir liderlik örneği sergilemişlerdir

Türkiye’de tütün kontrolü, ortam zorlu olmasına karşın kısa süre içerisinde ciddi bir ilerleme kaydetmiştir. Bunun en büyük nedenlerinden birisi, Türkiye’de tütün kontrolünün siyasi profilini yükseltme konusunda esaslı bir rol üstlenen Başbakanın, Sağlık Bakanının ve Meclis Sağlık Komisyonu Başkanının sergilemiş oldukları liderlik ve siyasi bağlılıktır. Bu siyasi önderlerin kişisel katılımlarının sivil toplum koalisyonu SSUK sorumlularının da liderlikleriyle birleşmesiyle 1996 tarihli ve 4207 sayılı yasada 2008 yılında yapılan değişikliklerin hükümlerinin sulandırılması yolundaki şiddetli baskıların göz ardı edilmesi mümkün olmuştur.

II.2.2 Kaydedilen ciddi ilerlemeye karşılık, mevcut başarıların sürdürülebilirliği ve yeni sorumlulukların yerine getirilmesi adına insan ve finans kaynaklarıyla ilgili önemli güçlüklerden üstesinden gelinmesi gerekmektedir

Kamuda tütün kontrolü alanında çalışan deneyimli personelin sayıca sınırlı olması Sağlık Bakanlığının tam liderlik sergilemesini engellemektedir

Merkez düzeyde tütün kontrol kapasitesi son yıllarda kaydedilen memnuniyet verici gelişmelere karşın halen erken aşamalıdır. Sağlık Bakanlığı 2006 yılında bir tütün kontrol birimi oluşturmuştur. Bu birimin şu an 7 teknik personeli mevcuttur. Bunlardan dördü kısa süreli çalışanlardır. TAPDK ise 2008 yılında bir tütün kontrol dairesi kurmuştur. Bu dairenin 7 profesyonel çalışanı bulunmaktadır. Personel sayıları artırılmış olmasına karşın, mevcut başarıları sürdürmek ve artan tütün kontrolü ihtiyaçlarını karşılamak için hala yeterli değildir. Ayrıca, Sağlık Bakanlığı personeli tütün kontrolü konularında hala deneyim kazanmaktadır ve personel hareketliliği yüksektir. Kalıcı personelden meydana gelen sabit bir ekip oluşturulması güçlük arz etmektedir. Bu durum Bakanlığın birçok destek alanında da kendini göstermektedir. Çok sektörlü tütün kontrol faaliyetlerini kontrol

edecek farklı alanlardan deneyimli personel bulmak kolay değildir. Aynı sorunlar il düzeyinde de gözlemlenmiştir; tütün kontrolü odak kişilerinin belirlenmesi ve eğitimi çalışmaları devam etmektedir. Sonuç olarak, personel ve deneyimin sınırlı olması Sağlık Bakanlığının tütün kontrolünde tam liderlik sergilemesini engellemektedir.

Sağlık Bakanlığı dışındaki durum bundan daha iyi değildir. Kamunun sağlık dışı sektörlerinde tütün kontrolü alanında çalışan veya tütün kontrolü taleplerine yanıt verecek, bu amaçla tayin edilmiş personel bulunmamaktadır. Sivil toplum da gönüllülük esasına dayalı sınırlı personelle çalışmaktadır. Bu kişiler, kendi görevleri dışında bu alana sınırlı zaman ayırabilmektedirler.

Sağlık Bakanlığının ve sivil toplumun tütün kontrolü altyapısı mevcut olmakla birlikte yeterli değildir.

Sağlık Bakanlığında yakın zaman önce kurulan Tütün Kontrol Şubesi, Tütün, Alkol ve Madde Kullanımı Daire Başkanlığı altındadır ve Sağlık Bakanlığının yedi genel müdürlüğünden biri olan Temel Sağlık Hizmetleri (TSH) Genel Müdürlüğüne bağlı yaklaşık 80 şubeden biridir. TSH GM 6.000'den fazla birinci basamak sağlık kuruluşundan sorumludur ve hizmet yönetim yükü çok ağırdır.

SSUK kuruluşundan bu yana tütün kontrolü ile ilgilenen sivil toplum kuruluşları için bir platform işlevi görmektedir. Bu süreç bireylere ve mevcut STK'lara bağlıdır. SSUK'un hâlihazırda herhangi bir altyapısı, resmi statüsü veya tüzel kimliği bulunmamaktadır.

Ulusal eylem planı Hükümet tarafından resmen ve sivil toplum tarafından gayri resmi olarak benimsenmiştir; ancak, bunda düzenleme yapılması gerekmektedir.

Ulusal Eylem Planı 2007 yılında benimsenmiş ve Başbakan tarafından duyurulmuştur; ancak, bu plan hâlihazırda o zamandan bu yana tütün kontrol planı içinde yer almış olan değişiklikleri yansıtmamaktadır. Ulusal Eylem Planı ışığında ve bazı sorumlu kuruluşların katılımıyla planın operasyon el yönlerini tanımlamak için hiçbir yıllık Hükümet çalışma planı

hazırlanmamıştır; bu da faaliyetlerin entegrasyonunda zayıflık ve uygulamalarda boşluklarla sonuçlanmıştır.

SSUK'nın genel olarak kabul edilmiş bir yazılı çalışma programı yoktur. Ancak, planlanan faaliyetler Bloomberg Girişimi hibesi kapsamında resmiyete dökülmektedir.

II.2.3 Türkiye’de tütün kontrolü ile ilgili tüm paydaşlar arasında henüz etkili koordinasyon sağlanamamıştır

Tütün kontrol çalışmalarının karmaşıklığı ve çeşitliliği kamu sektörünün içinde ve dışında birçok paydaş grubunun düzenli katılımını gerektirir. Ancak, Türkiye’de tütün kontrolü ile ilgili paydaşlar arasında etkili koordinasyon sağlanabilmesi için yapılması gereken çok iş vardır.

İki ulusal komite bulunmasına rağmen “Ulusal Eylem Planı”nın uygulanması için kamu sektöründe kapsamlı koordinasyonun geliştirilmesi gereklidir

DSÖ TKÇS’nin Türkiye tarafından onaylanmasından sonra Tütün Kontrolü Ulusal Komitesi 2007 yılında uygulamaya konulan Ulusal Eylem Planını hazırlamak göreviyle Sağlık Bakanlığı tarafından 2004 yılında kurulmuştur. Ekip düzenli olarak toplanmamaktadır. Üstelik Ulusal Eylem Planını teslim ettikten sonra ekibin rolü yeni gelişmeler ışığında tekrar gözden geçirilmemiştir: örneğin, ekip DSÖ TKÇS şemsiyesi altında yapılan görüşmelerle ilgili olarak öncelikler ya da pozisyonlar üzerine Hükümete öneriler sunabilir veya programın koordinasyonu hakkında tavsiyelerde bulunabilirdi.

Bakanlıklar arası işbirliğinin gerekli durumlarda yürüdüğü ve Ulusal Eylem Planının uygulanmasına dâhil olan bazı bakanlıklar arasında çalışmaların koordinasyonu için hiçbir resmi mekanizma ya da ortak çalışma planı oluşturulmadığı gözlemlenmektedir. Ancak, bunun bir istisnası vardır. Sağlık Bakanlığı ile TAPDK arasında başlangıçta faaliyetlerin koordinasyonunu sağlamak için her iki kurumun üst düzey yetkililerinden müteşekkil bir çalışma grubu kurulmasına dair bir protokol imzalanmıştır. Bu komite, kısa süre önce her iki kurumun tütün kontrol birimi sorumlularının da üye olarak tayin edilmeleriyle daha operasyon el hale getirilmiştir. TAPDK

ve SB halk sağlığını tütünün tehlikelerinden koruma göreviyle birlikte merkez düzeyde tütün kontrolüne dâhil olan en önemli iki kurum oldukları için, bu durum özellikle önemlidir. Bununla birlikte, Hükümetin ne Türkiye'nin DSÖ TKÇS süreci içindeki pozisyonuna karar verecek ne de Sözleşme Tarafı olarak sorumluluklarını yerine getirilmesi adına ilgili paydaşların faaliyetlerini koordine edecek bir resmi mekanizması henüz yoktur.

Hükümet 4207 Sayılı Kanunda 2008 yılında yapılan değişiklik uyarınca, 2008'de 81 ilde il tütün kontrol kurulları oluşturmuştur. Kurulların amacı sorumlulukları altındaki bölgelerde kanunun uygulanmasını koordine etmektir. Kurul ilin valisi tarafından atanmakta, başkanlığını vali yardımcısı yapmaktadır. Kurul üyeliği ile göre değişmekle birlikte il sağlık müdürlüğünü ve resmi yapısına rağmen sivil toplum temsilcilerini de kapsamaktadır. Kurulun sağlık sektörü üyeleri kapsamlı tütün kontrol konularında bir haftalık eğitime tabi tutulmuşlardır; ancak, daha fazla kapasite geliştirmeye ihtiyaç olduğu görülmektedir. İl düzeyindeki faaliyetlerin koordinasyonu halen başlangıç aşamasındadır ve mevcut durumda sadece kanunun dumansız öğesine odaklanmış olup çok sektörlü bakış açısından yoksundur. Ayrıca, merkez ve il düzeyleri arasında belirli bir koordinasyon mekanizması yoktur.

Sivil toplum içerisinde koordinasyon hem merkez düzeyde hem de il düzeyinde geliştirilmelidir

SSUK koalisyonu statü ve üyeliğini resmileştirmemek niyetiyle gayrı resmi ve çoğunlukla gönüllülük temelinde faaliyette bulunmaktadır. Bu nedenle, üyelerinin her birine verilebilecek sorumlulukların derecesi belirsizdir. Koalisyonun yönetim kurulunda beş sağlık derneği ile bir işçi konfederasyonunun bulunduğu altı kuruluş temsil edilmektedir. Koalisyon aylık toplanmaktadır ve üyeleri arasında kamu kurumlarından bazı temsilciler vardır, bu haliyle Ulusal Tütün Kontrol Komitesi ile çakışmaktadır. SSUK'nın çok uzun bir süredir çekirdek ekibi genişletmek için belli bir planı olmayan bir avuç lidere bel bağlamış olduğuna dikkat çekmek gereklidir. Sağlık sektöründen gelen üyeleri çoğunluktadır ve bütün sivil toplum kuruluşlarını temsil etmemektedirler. Bu durumda, bütün olası aktörler arasındaki girişimlerin koordinasyonu en uygun seviyede olamamaktadır. İl düzeyinde sivil toplumun tütün kontrolü faaliyetleri sınırlıdır ve il yapılanmaları henüz tam kapasiteye ulaşmamıştır.

Tüm paydaşlar arasındaki koordinasyon iyi düzeydedir, fakat merkez düzeyinde gayri resmidir. Koordinasyon il düzeyinde başlangıç aşamasındadır

Hükümet ve sivil toplum arasında, özellikle merkez düzeyinde, iyi bir işbirliği olduğu görünmektedir. Ulusal Tütün Kontrol Komitesinin yapısı, iki yapının sorumluluklarını açıkça ayırmayı güçleştirecek şekilde kısmen SSUK'nın ulusal komitesinin üyeliğiyle çakışmaktadır. Ayrıca, ne Komitedeki ne de SSUK ulusal komitesindeki rollerinin ve üyeliğinin açık tanımı olmadığı için, Sağlık Bakanlığının liderliğinin etkisi azaltılmış görünmektedir. Türkiye'de tütün kontrolünde özel sektörün oldukça sınırlı bir rolü olduğu görünmektedir. Paydaşlar arasındaki koordinasyon eksikliği, devamında tütün kontrolünün maliyet etkinliğinde bir azalmayla birlikte, daha geniş bir vizyonu ve kapsamlı politika yönlendirmelerine ilişkin kararların alınmasını engellemektedir.

II.2.4 TAPDK tütün kontrolü için düzenli bir finansman kaynağına sahiptir, ancak SB için döner sermayeden düzenli ve sürekli bütçe ayrılması henüz sağlanmış değildir

Sağlık Bakanlığında, il düzeyindeki kanun uygulama masrafları dâhil olmak üzere, tütün kontrolünde çalışan personelin maaşları ve ilgili bazı gerekli harcamalar ulusal bütçeden karşılanmaktadır. Mevcut durumda tütün kontrolü için Sağlık Bakanlığı döner sermayesinden hiçbir finansman kullanılmamaktadır. Hükümetin tütün kontrolündeki yıllık harcaması bilinmemektedir; ancak, paydaşlardan alınan geri bildirimlere bakılırsa, mevcut bütçe Ulusal Eylem Planında belirlenen ya da Türkiye'nin sözleşme yükümlülüklerinden kaynaklanan ihtiyaçları karşılamamaktadır. Sağlık Bakanlığı tarafından ilerideki bir ilave finansman talebine karşı Maliye Bakanlığının olumlu yanıt vereceği yönünde bazı belirtiler vardır.

TAPDK'nın gelirlerinin büyük bir kısmı tütün ve alkol satışı için işyerlerine ruhsat verilmesinden gelmektedir. Diğer önemli bir kısmı da tütün ve alkol imalarına uygulanan damga vergisi (bandrol) aracılığıyla tahsil edilen hizmet bedelinden gelmektedir. TAPDK statüsüne uygun olarak, bütçesinin bir kısmı proje finansmanı aracılığıyla tütün kontrolüne tahsis edilebilir.

Hâlihazırda tütün kontrolü için hiçbir ciddi özel sektör finansmanı tahsis edilmemiştir. Uluslararası donörler arasında Bloomberg Girişimi, tütün kullanımını azaltmak için bir hibe programı aracılığıyla Sağlık Bakanlığı ve SSUK'yı finanse ederek önemli bir yer tutmaktadır. Paydaşlar arasında tek bir donöre bel bağlamanın tütün kontrolü finansmanının devamını garanti altına almayacağı hususunda bir fikir birliği vardır.

II.2.5 Kamu Kurumları ya da personeli ile tütün endüstrisi arasındaki ilişkilere yönelik etkili bir düzenleme veya denetleme bulunmadığı görülmektedir

Tütün endüstrisinin yapısının ve bu endüstrinin paydaşların çalışmalarına ülkedeki tütün kontrol stratejilerini baltalayan doğrudan ya da dolaylı müdahalelerinin düzenli denetimi için muhtelif ortaklar arasındaki koordinasyona dönük resmi bir mekanizmanın olmadığı görülmektedir. Sadece TAPDK'nın bütün personelini bağlayan ve tütün endüstrisi ile teması belirlenmiş çalışanlarla sınırlayan bir kurum içi genelgesi vardır. Bu tür temaslar için özel bir toplantı salonu vardır.

II.3 ÖNERİLER

II.3.1 Sağlık Bakanlığının tütün kontrol biriminin daire seviyesine yükseltilmesi ve Bakanlık personelinin tütün kontrolünün ilgili bütün alanlarında uzmanlığını ve sayısını artırmak suretiyle Hükümetin tütün kontrol kapasitesinin güçlendirilmesine ciddi öncelik verilmelidir

Sağlık Bakanlığı tütün kontrol şubesinin özellikle tütün kontrolüne yönelik daire başkanlığı seviyesine yükseltilmesi Sağlık Bakanlığına tütün kontrolü alanında daha fazla karar verme yetkisi ve daha güçlü liderlik pozisyonu sağlayacaktır. Bu aynı zamanda merkez ve il düzeylerinde kamu sektöründeki bütün kurum ve kuruluşlarla birlikte koordine etme rolünü de artırabilir. Tütün kontrol daire başkanlığı, bu raporun diğer bölümlerindeki önerilere göre her bir alan için tanımlanmış odak kişilerle birlikte tütün kontrol alanları, denetim, bırakma, vb. gibi stratejik politika alanlarıyla ilgilenmek için uzmanlaşmış alt birimlerin kurulmasına imkân tanıyabilir. Sonuç olarak, programın çeşitli alanlarında uzmanlaşmış personel sayısı artırılabilir.

Her İl Sağlık Müdürlüğünde tam zamanlı kontrol birimleri ya da odak kişileri resmi olarak belirlenmelidir. Sağlık sektörü dışındaki kararların uygulamasını geliştirmek için diğer bakanlıkların merkez düzeyinde tütün kontrolü odak kişisi belirlenmelidir.

II.3.2 Ulusal Eylem Planına işlerlik kazandırmak amacıyla yıllık çalışma planları onaylanmalıdır

En azından Hükümetteki paydaşlar tarafından onaylanacak bir yıllık operasyonel çalışma planı, Ulusal Eylem Planının bütün unsurlarının koordinasyonunu ve entegrasyonunu geliştirecektir. Çalışma planı yeni gelişmeleri ve aktörleri yansıtmak biçimde düzenli olarak gözden geçirilmelidir.

II.3.3 SSUK, sivil topluma yönelik beklentileri karşılamak adına daha iyi yapılandırılmalı, rol ve sorumlulukları daha net biçimde tesis edilmelidir

SSUK personeline ve altyapısına resmiyet kazandırılmalıdır. Aynı zamanda SSUK çoğunlukla sivil toplumu dâhil edecek şekilde üyeliğini yeniden tanımlamalı ve resmi statüsü ve çalışma planıyla roller ve sorumluluklar belirlenirken orta ve uzun vadeli hedefler de daha net bir vizyonla yansıtılmalıdır. İl düzeyinde SSUK'nın varlığı güçlendirilmelidir. Hükümet ile diyalog ve işbirliği Ulusal Tütün Kontrol Komitesinde kurulmalı ve açıkça belirlenmiş prensipler çerçevesinde olmalıdır. Bütün bu önlemler SSUK'nın ulusal arenada gücünü, varlığını ve sorumluluğunu artıracaktır.

II.3.4 Ulusal Eylem Planının uygulanmasının daha iyi bir seviyeye ulaştırılması ve DSÖ TKÇS kapsamındaki yükümlülüklerin yerine getirilmesi amacıyla net bir koordinasyon mekanizması oluşturulmalıdır

Tütün Kontrolü Ulusal Komitesinin rolü, işlevi ve üyelik yapısı gözden geçirilmelidir. Komite, Ulusal Eylem Planının uygulanmasının koordinasyonu ve DSÖ TKÇS ile ilgili hususlarda tavsiyelerde bulunmak için Hükümete yardımcı olmak amacıyla bir kamu koordinasyon kurumu haline getirilmelidir ve sivil toplum temsilcileri Komitede gözlemci sıfatıyla yer almalıdır. Sivil toplum ile özel sektör işbirliği, roller ve sorumluluklar daha açık biçimde tanımlanarak devam etmeli ve güçlendirilmelidir.

İl tütün kontrol kurullarının rolleri ve üyelik yapıları standartlaştırılmalı ve merkez düzeydeki çalışma planını uygulamak için tütün kontrol konularında üyelerini kapsamlı şekilde hazırlanmalı ve eğitilmelidir. Merkez ve il düzeyindeki düzenli iletişim ve etkileşim, tüm sektörlerin ve tüm seviyedeki kamu kurumlarının uygun

şekilde katılımıyla yıllık planlama seminerleriyle gerçekleştirilmeye çalışılmalı ve bu sürece resmiyet kazandırılmalıdır.

II.3.5 Tütün endüstrisinden gelecek istenmedik girişimlerin önlenmesi adına Kamu sektöründe yer alan bütün paydaşlar tarafından bir koruma mekanizması oluşturulmalıdır

Hükümet tütün kontrolünde yer alan Hükümet paydaşlarının faaliyet ve kararlarına tütün endüstrisinin istenmedik müdahalelerini engellemek için tüm çalışanlarının söz konusu endüstri ile irtibatını düzenlemelidir. TAPDK'nın mevcut iç kuralları gözden geçirilmeli ve daha belirgin hale getirilmelidir.

II.3.6 Ulusal Eylem Planının uygulanması ve DSÖ TKÇS yükümlülüklerinin yerine getirilmesi amacıyla Hükümet tarafından düzenli finansman mekanizmaları oluşturulmalı ve finansman artırıcı çalışmalara ağırlık verilmelidir

Sağlık Bakanlığı tarafından Ulusal Eylem Planını uygulamak ve DSÖ TKÇS yükümlülüklerini karşılamak için, Sağlık Bakanlığı döner sermayesinden düzenli bir bütçe tahsis edilebilir. TAPDK Bölüm VI.2.3'te tavsiye edildiği üzere, tütün kontrolü için finansman artışını araştırmalıdır.

M - Tütün kullanımının ve müdahalelerin izlenmesi

**P
O
W
E
R**

**T
K
Ç
S
MADDE 20**

III. İZLEME VE DEĞERLENDİRME

III.1 POLİTİKANIN DURUMU VE GELİŞİMİ

İzleme ve değerlendirme programları tütün salgını hakkında hem kapsamlı ve kesin bilgi hem de buna yönelik yanıt geliştirmek durumundadır. Etkili izleme sistemleri; (i) tütün kullanımının prevalansı; (ii) politika müdahalelerinin etkisi ve (iii) tütün endüstrisinin pazarlama, promosyon ve halkla ilişkiler stratejileri ve lobi faaliyetlerini kapsayan bazı unsurları takip etmelidir. Bu üç unsur değerlendirme ekibi tarafından incelenmiştir. Tütün surveyans ve izleme faaliyetlerinden derlenen bilgiler Ek II'de açıklanmıştır.

İzleme ve değerlendirme bağlamında, Ulusal Eylem Planının belirtilen amacı “Ulusal Tütün Kontrol Programı’nın süreci ve çıktıları üzerinde izleme, değerlendirme ve raporlama yapmak için bir model oluşturmaktır”. Bu amaca ulaşmak için iki önemli hedef vardır: (1) 2007 yılı itibarıyla ulusal tütün kontrol programının sürecini ve çıktılarını izlemek, değerlendirmek ve raporlamak amacıyla ulusal veri sistemi kurmak ve (2) 2010 yılında ulusal tütün kontrol politikalarının etkinliğini değerlendirmek ve raporlamak.

Epidemiyolojik surveyans için sorumlu kilit kurum Sağlık Bakanlığıdır ve tütün kontrol izleme sorumluluğu temel olarak Sağlık Bakanlığı ile TAPDK arasında paylaşılmaktadır. Bununla birlikte, gerekli hane halkı örneklem çerçevesine sahip olan ve nüfus sayımlarını yürüten Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), tütün kullanımı prevalansı hakkında sorular içeren sağlıkla ilgili bazı araştırmaların yürütülmesinde yer almıştır. Ayrıca, Milli Eğitim Bakanlığı da öğrenciler arasında tütün kullanımı hakkında bilgi sağlamaktadır.

Sosyal Güvenlik Kurumu, İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü Ruhsat Daire Başkanlığı ve Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü sigara bırakma hizmetleri hakkında bilgi sahibidirler. Uyarı ve uygulama faaliyetlerini TAPDK ile Radyo ve Televizyon Üst Kuruludur (RTÜK) izlemektedir. Cezaların kaydını tutan kurum ise Maliye Bakanlığıdır.

III.2 KİLİT BULGULAR

III.2.1 Sürveyans

Tütün kullanımının ulusal epidemiyolojik sürveyansı yapılmaktadır. Ancak;

Sistemik sürveyans için konsolide bir plan yoktur

Ulusal Eylem Planının ulusal veri sistemi oluşturma hedefi 2007 yılı itibarıyla gerçekleştirilememiştir. Bazı kurumlar tütün kontrolünde ulusal epidemiyolojik sürveyans faaliyetleri gerçekleştirmiştir; ancak, bunlar kapsamlı bir plan olmadan ve çoğunlukla mevcut ulusal ve harici finansman marifetiyle ve/veya akademik nedenlerle ulusal ve uluslararası girişimlerin talepleri neticesinde gerçekleştirilmiştir.

Çoğu çalışmada tütün kullanımını ölçmek için epidemiyolojik sürveyans faaliyetlerinin sonuçlarının karşılaştırılmasını ciddi bir şekilde sınırlayan farklı kriter ve yöntemler kullanılmaktadır

Türkiye 2003 yılı Küresel Gençlik Tütün Araştırması (GYTS), Küresel Sağlık Profesyonelleri Araştırması (GHPS) ve 2008 yılı Küresel Yetişkin Tütün Araştırması (GATS) gibi uluslararası araştırmaları uygulamada başarılı olmuştur. Ancak, diğer epidemiyolojik sürveyans verileri akademisyenler, sivil toplum örgütleri ve Hükümet tarafından tütün kullanımı ve ilgili risk faktörleri hakkında farklı yöntemler kullanılarak yapılan küçük çaplı araştırmalardan gelmektedir.

Eğilimleri değerlendirmek için çoğu çalışma tekrarlanmamıştır

Üreme çağındaki kadınlar arasında yapılan Nüfus ve Sağlık Araştırması dışında hiçbir büyük ölçekli ulusal prevalans çalışması aynı kitle üzerinde tutarlı yöntemlerle tekrar edilmemiştir. Bu durum elde edilen prevalans

verisinin güvenilirliğini zayıflatmakta ve analiz eğilimleri ihtimallerini sınırlamaktadır.

Sürveyans sisteminin temelini oluşturabilecek sürveyans faaliyetlerinin sürdürülebilirliği henüz temin edilmemiştir: Türkiye’de bir sürveyans sisteminin temelini oluşturabilecek GYTS, GHPS ya da Nüfus ve Sağlık Araştırması gibi metodolojik olarak doğru olan araştırmalar tamamen uluslararası kaynaklardan finanse edilmişlerdir; mevcut durumda, gelecek yıllarda bu faaliyetleri ulusal finansmanla sürdürmek için hiçbir plan yoktur. Ayrıca, GATS’nin yüksek maliyeti göz önüne alındığında, bu çalışmayı mevcut şekliyle sürdürebilmek çok zor olacaktır.

Tütün sürveyansı üzerinde çalışan kurumlar arasında koordinasyon mekanizması bulunmamaktadır

Ulusal Eylem Planına göre tütün sürveyansından Sağlık Bakanlığı sorumludur. Değerlendirme ekibi sürveyans faaliyetlerinin farklı kurumlar tarafından yürütülmekte olduğunu ve hiçbir kurumun tek başına tamamen sorumlu olmadığını gözlemlemiştir. Sağlık Bakanlığı’nın sorumlu biriminin insan kaynakları (sayı, teknik yetenek, deneyim, personel istikrarı ve sürveyans için ayrılan zaman) Eylem Planının sürveyans ile ilgili bölümünde altı çizilen sorumluluğu yerine getirmek için yeterli değildir. Mevcut sürveyans verilerinin analizi çoğunlukla betimleyici niteliktedir ve müdahaleleri planlama ve izleme ihtiyaçlarını karşılamakta yetersizdir; sonuçlar bütün ortaklarla gereği gibi paylaşılmamakta ya da kamuoyuna yeterince duyurulmamaktadır. Çalışma bulguları karşılaştırılabilir ve bütünleyici şekilde derlenmemekte ya da analiz edilmemektedir.

III.2.2 Politika müdahaleleri uygulamasının izlenmesi

4207 Sayılı Kanunun hükümlerine uyum genel itibarla izlenmektedir

Değerlendirme ekibi sigara içilmeyen alanlar, sağlık uyarıları ve tütün ürünlerinin reklamı, promosyonu ve sponsorluğuna dair yasaklar hakkındaki yasal hükümlerle ilgili olarak izleme faaliyetlerinin mevcut olduğunu gözlemlemiştir. Bu başlıklar dışında, sosyal güvenlik kapsamında sağlık sigortası geri ödemelerinin onaylanmasına ve tütün kontrol kanununun ihlali halinde ceza uygulanmasına ilişkin idari süreçler marifetiyle kanuna uyumla ilgili ek bilgi temin edilmektedir.

Övgüye değer çalışmalara rağmen tütün kontrol politikası uygulama izlemeleri sınırlıdır

Raporun her bir MPOWER politika bölümünde politikaların her birini izleme çalışmalarının bir değerlendirmesi sunulmaktadır.

Kanuna uyum hakkındaki verilerin dumansız alanlar ve sağlık uyarıları başlıkları dışında düzenli ve sistematik olarak analiz edilmediği görülmektedir

Tütün ürünlerinin reklamı, promosyonu ve sponsorluğuna dair yasaklar ve eğitsel tütün mesajları ile ilgili yasa hükümlerine uyum hakkındaki verilerin sorumlu kurumlar olan RTÜK ve Sanayi ve Ticaret Bakanlığı Reklam Kurulu tarafından düzenli ve sistematik olarak analiz edilmediği görülmektedir. Değerlendirme ekibi, diğer kuruluşlardan gelen bu verileri analiz etmek için kurumsal bir faaliyet ya da her ne kadar sınırlı olsa da mevcut verileri yayınlamak için bir plan gözlemlememiştir.

III.2.3 Tütün endüstrisinin izlemesi

Halk sağlığına zarar veren tütün endüstrisi faaliyetlerinin izleme başlangıç aşamasındadır

Halk sağlığına zarar veren tütün endüstrisi faaliyetlerinin izlenmesine daha yeni başlamıştır ve bu faaliyetler medya izlemeye odaklanmıştır. Aralık 2008'de SSUK bu faaliyetleri Bloomberg Girişimi finansmanı ile uygulamaya başlamıştır. Bundan önce, bir tütün kontrol savunucusu tütün endüstrisinin faaliyetlerine yönelik tütün endüstrisi belgelerini araştırmıştır. Ancak, halk sağlığına zarar veren tütün endüstrisi faaliyetlerinin izlenmesine dönük çalışmalar halen başlangıç aşamasındadır.

III.2.4 Verilerin eyleme dökülmesi

Merkez düzeyde hiçbir kurum mevcut süveyans ve izleme verilerini kullanarak politika üretmemektedir

Mevcut süveyans verileri betimleyici nitelikte olup müdahaleleri planlamak ve izlemek için yetersizdir; sonuçlar ortaklarla tam olarak paylaşılmamakta ya da

kamuoyuna yeterince duyurulmamaktadır; çalışma bulguları karşılaştırılabilir ve tamamlayıcı şekilde derlenmemekte veya analiz edilmemektedir.

Bunun yanında, kanuna uyum hakkında veri toplayan kurumlardan RTÜK ve Sanayi ve Ticaret Bakanlığı Reklam Kurulu sağlık sektöründe faaliyet göstermemektedir. Bu iki kurum, özellikle tütün kontrol mesajları için zorunlu yayın süreleri, filmlerdeki sigara görüntüleri ile tütün reklamı, promosyonu ve sponsorluğu üzerine veri toplamaktadırlar.

Ancak, merkez düzeyde hiçbir kurum bu süveyans ve izleme verilerini tütün kontrol politikalarına yönelik planlama ve uygulamalar geliştirme adına ders çıkarmak için kullanmamaktadır. Tütün kontrol biriminin süveyans ve izleme bilgilerini derleme, bunları analiz ederek tütün kontrolü politika değişikliği önerilerine dönüştürme rolünü oynayabilmesi için kaynakları yoktur.

III.3 ÖNERİLER

III.3.1 Sağlık Bakanlığının tütün kontrol birimine mümkün olan en kısa süre içerisinde yalnızca tütün kontrol süveyansı ve izlemesinden sorumlu olacak bir personel atanması gereklidir

Tütün süveyansı ve izlemesi konusunda deneyimli ve uzman olan bu personel (1) süveyans ve izlemeye hâlihazırda katılan bölümler ve kurumlar arası yöntemlerin standardizasyonunu; (2) mevcut süveyans ve izleme verilerinin tek bir noktada derlenmesini; (3) süveyans ve izlemeye katılan kurumlar arasında verilerin standart biçimde analiz edilmesinin koordine edilmesini; (4) analiz edilen bilginin ilgili ortaklara duyurulmasını ve bu bilgilerin politika belirleme sürecinde kullanılmasını ve (5) Ulusal Eylem Planında onaylanan süveyans ve izleme faaliyetlerinin uygulanmasını sağlayabilir.

III.3.2 Süveyans ve izleme için standart bir gösterge seti geliştirilmelidir

Bağımsız araştırmacılar tarafından yapılan prevalans çalışmalarının karşılaştırılabilirliklerini artırmak için araştırmacıların kullanımı amacıyla Sağlık Bakanlığının ulusal öneri olarak süveyans ve izleme için standart bir gösterge dizisi oluşturması gereklidir. Böyle bir standart yöntem sağlamak amacıyla için GATS soru ve göstergeleri kullanılabilir. Ayrıca, Sağlık Bakanlığının kanuna uyum

eğilimlerini ölçmek amacıyla Ulusal Eylem Planı kapsamında bir izleme gösterge seti oluşturması gereklidir.

III.3.3 Sürdürülebilirliği sağlama adına devam eden araştırmalara çekirdek GATS soru setinin yerleştirilmesi gereklidir

GATS prevalansın ve diğer göstergelerin ölçümünde çok önemli bir çalışma olarak yer almaktadır. Sürdürülebilirliği temin etmek amacıyla bir dizi çekirdek GATS soruları seçilmeli ve Ulusal Sağlık Araştırması ya da Aile Yapısı Araştırması gibi devam etmekte olan büyük çaplı ulusal araştırmalara entegre edilmelidir. Veya Sağlık Bakanlığı WHO STEP araştırma yaklaşımını uygulamayı düşünebilir.

III.3.4 Halktan gelecek şikâyetleri almak ve soruları yanıtlamak üzere ulusal düzeyde ücretsiz bir telefon hattı oluşturularak yasaya uyulduğunun pasif izleme çalışmalarının artırılması gereklidir

Dumansız alanlar, sağlık uyarıları, tütünün reklamı, promosyonu ve sponsorluyla ilgili kanunun ihlaline dair şikâyetleri yönlendirmek amacıyla uyum için pasif bir izleme sisteminin mevcut olmasına rağmen, bu sistemde toplumdan şikâyet ve bilgi toplanmasına olanak sağlayacak ücretsiz bir ulusal telefon hattı bulunmamaktadır. Dolayısıyla bu telefon hattı acil olarak kurulmalıdır: bu hat için tütün bağımlılığının tedavisi konulu Bölüm V.3.2’de önerilen sigara bırakma hattıyla aynı numara kullanılabilir.

**M
P – İnsanların tütün dumanından korunması
O
W
E
R**

**T
K
Ç
S
MADDE 8**

IV. DUMANSIZ ORTAMLAR

IV.1 POLİTİKANIN DURUMU VE GELİŞİMİ

Pasif içiciliğe maruziyet Türk halkı için önemli bir tehdit olarak görünmesine rağmen, pasif içiciliğe maruz kalma prevalansı hakkında ulusal veri henüz yoktur. Çeşitli illerde yapılan bazı çalışmalar hanelerin yaklaşık %60-80'inde aile bireylerinin en az birinin (çoğunlukla babalar) sigara içtiğini ortaya koymuştur. Sigara içenlerin yaklaşık %90'ı evde, %60-95'i işyerinde ve %50-85'i çocuklarının yanında sigara içtiklerini belirtmişlerdir. GYTS araştırmasına göre her 10 Türk öğrenciden sekizi evde ve halka açık yerlerde sigara dumanına maruz kaldıklarını bildirmişlerdir. Kotinin ölçümünün her ortamda mümkün olmaması ve raporlamadaki hatalar gibi metodolojik güçlükler maruziyet seviyelerinin ölçümünü sınırlamıştır.

Ulusal Eylem Planında işyerlerinde, toplu taşıma araçlarında, eğitim ve öğretim kurumlarında, sağlık kuruluşlarında, bekleme salonlarında, kültür ve sanat kurumlarında, restoran ve spor salonlarında sigara içilmesinin tamamen yasaklanmasını kanunlaştırarak toplumun ve bireylerin sağlığının pasif içicilikten korunması hedefi belirlenmiştir. Ulusal Eylem Planıyla ayrıca "toplum içinde pasif içiciliğin sağlık risklerine karşı bilincin artırılması", pasif içiciliğin izlenmesi ve toplumun pasif içicilik hakkındaki şikâyetleri sisteminin güçlendirilmesi amaçlanmaktadır.

2008 yılında 4207 sayılı Kanunda, halka açık bütün kapalı alanları, işyerlerini, eğitim ve öğretim kurumlarını, (taksiler dâhil) toplu taşıma araçlarını %100 dumansız ortamlara döndürmenin yanı sıra spor ve diğer ortak faaliyet alanlarında

tamama yakın yasak getiren değişikliğe gidilmiştir. Bunun ilk aşaması eğlence ve ikram sektörü ile oteller dışında genel bir uygulamayla 19 Mayıs 2008 tarihinde başlamıştır. Kanunun ikinci aşaması 19 Temmuz 2009 tarihinden itibaren otelcilik, ikram ve eğlence sektörünü de kapsayacak biçimde genişletilecektir.

IV.2 KİLİT BULGULAR

IV.2.1 Türkiye katı ve kapsamlı tütün kontrolü mevzuatı benimsemiştir

Açık alanlar ve seyir yerleri ile ilgili küçük boşluklar bulunsa da bunlar kanuna gücünden genel olarak hiçbir şey kaybettirmemektedir. 4207 sayılı Kanun Hükümlerinin Uygulanmasına Dair 2008/6 sayılı Başbakanlık Genelgesinde pasif içiciliğe maruziyetin önlenmesi gerektiği belirtilirken, aynı zamanda açık alanlarda ve seyir yerlerinde (halka açık toplam alanın %50'sinden fazlasını işgal etmemek kaydıyla) sigara içme alanı ayrılmasına izin verilmektedir.

IV.2.2 Toplumun büyük çoğunluğu tütün kontrolü mevzuatını bilmekte ve desteklemektedir; ancak, uygulamasının zor olacağını düşünmektedir

4207 Sayılı Kanunda değişiklik yapılmasından kısa süre sonra (Şubat 2008'de)⁵ yapılan bir araştırmaya göre her 100 Türk vatandaşının sekseninden fazlası tütün kontrolü mevzuatından haberdar olduğunu belirtmiştir. Ayrıca, yanıtlayıcıların %85'i mevzuatı desteklediklerini ifade etmişlerdir. Ancak, daha sonra yapılan bir araştırmada (Mayıs 2008) katılımcıların %90'ı bu kanunu uygulamanın zor olacağını düşündüklerini belirtmiştir. Öngörülen bu zorluk için ileri sürülen temel sebepler: "sigara içenlerin bağımlılığı", sigara içenlerin başkalarını dinlemeyeceği", "sigara içenlerin bu yasağı özgürlüklerinin kısıtlanması olarak algılayacağı" ve "kanunun barlarda tartışmalara yol açabileceği" idi.

Aynı çalışma Aralık 2008'de tekrarlanmış ve yanıtlayıcıların tamamı sigara yasağını duymuş olduklarını dile getirmişlerdir. Kanunu destekleyenlerin oranında küçük bir artış olurken (%72) cevap verenlerin arasında kanunun uygulanmasının

⁵ Synovate Global Omnibus, 15 Şubat - 1 Mart 2008. Araştırma ülke genelinde 16 ilde yapılan mülakatları kapsamaktadır. 1331 deneğin %95 güven seviyesinde tam örneklem hata payı +/- %2,7'dir. Toplumun alt gruplarında hata payı daha yüksektir.

zor olduğunu öngörenlerin oranı %80'e gerilemiştir. Ancak, bu yine de çok yüksek bir orandır.⁶

IV.2.3 Sigara yasağının ilk aşamasında tütün kontrolü hükümlerine uyum istenen seviyede değildir

4207 sayılı Kanunda 2008 yılında yapılan değişiklikler sonucu getirilen hükümler, sigara içme davranışlarının tespitine yönelik görsel denetim yoluyla aktif biçimde uygulanmaktadır. Sağlık Bakanlığı ve belediye müfettişleriyle birlikte belediye zabıtaları da düzenli denetimler yapmaktadırlar. Mayıs 2008'de değişikliğin yürürlüğe girmesinden bu yana yaklaşık 50.000 denetim gerçekleştirilmiştir. Bu denetimlerin sonuçları yasağa uyma oranlarının kamu binalarında özel sektörden daha yüksek olduğunu göstermektedir. Örneğin, Aralık 2008 - Ocak 2009 arasında denetlenen 1049 kamu binası ve devlet dairesinin 102'sinde (%9,7) yasak ihlali tespit edilmiştir. Denetlenen 444 özel işyerinden 275'inde (%61) yasak ihlali tespit edilmiştir. Değerlendirme ekibinin gözlemleri de aynı doğrultudadır. Buna karşılık, ulaşım sektöründe kanuna uyma oranları oldukça iyidir; toplu taşıma araçlarında yapılan 179 denetimde sadece dört kanun ihlali tespit edilmiştir.

Kanuna uyumun beklentilerin altında kalmasının nedenlerinin uygulama kapasitesi ve stratejisindeki sınırlamalarla ilgili olduğu görülmektedir.

Uygulama mekanizmaları ve altyapısı geliştirilmiş olmasına rağmen bunlar henüz tamamen işlevsel değildir

Denetleme protokolü Ekim 2008'de Sağlık Bakanlığı tarafından revize edilmiştir. Halen son hali verilmeye çalışılmaktadır; ancak, Sağlık Bakanlığı kanunun uygulanmasında sorumlulukları olan bütün yetkililerin bilgilendirilmiş olduğunu ifade etmektedir. Denetleme protokolü oldukça detaylı ve dumansız alanlara ilave olarak 18 yaşından küçüklere sigara satışı, tütün reklamı ve promosyonu gibi diğer tütün kontrol önlemleri hususunda da denetimleri kapsamaktadır. Dumansız alanların kontrol listesi uyarı levhaları, sigara içilmesinin gözlemlenmesi, şikâyetlerin iletileceği isim ve/veya telefon numarası bilgilerinin mevcudiyeti gibi öğeleri kapsamaktadır. Ayrıca, "kanun ihlallerinin ilgili yetkiliye iletilip iletilmediği" de

⁶ HASUDER (Halk Sağlığı Uzmanları Derneği). SB ve HASUDER tarafından gerçekleştirilen Bloomberg Girişimi Projesinin yayınlanmamış sonuçları. (Dumansız Toplum Alanları ve İşyerlerinin Genişlemesi: Etkili uygulama)

denetleme raporuna dâhil edilmiştir. Uygulama protokolünden 19 Mayıs 2008'den Şubat 2009'a kadar elde edilen ham veriler mevcut olmasına rağmen, bunlar henüz tam anlamıyla işlenip analiz edilmemiştir.

Çeşitli paydaşlardan alınan raporlara göre, denetleme ekiplerinin kurulması süreci başlamıştır. Ekipler homojen değildir ve henüz her ilde ekip kurulmuş değildir. Bu durum Sağlık Bakanlığının emriyle 14 Şubat 2009 tarihinde bütün illerde yapılan habersiz kontrollerin sonuçlarıyla kanıtlanmıştır. Habersiz kontrol edilen 73 il denetleme ekibinden sadece 39'u çağrılara cevap vermiştir. Cevap alınamamasına ilişkin verilerinin cevaplama problemleri yüzünden mi yoksa denetim ve uygulamadaki il kapasitesi eksikliği yüzünden mi kaynaklandığı kesin olarak bilinmemektedir.

İhtiyari uygulama strateji olarak ağır basmaktadır; kanunu ihlal edenlere verilen cezaların önemi yeterince takdir edilmemektedir

Değerlendirme ekibi üyeleriyle görüşen yetkililer kesilen cezaların gerekli bir önlem olmadığını ve olmayacağını defaatle belirtmişlerdir. Ayrıca, kanunu uygulayan görevliler, zabıta memurları ve güvenlik güçleri ceza kesmekte isteksiz görünmektedirler. Bu husus, denetim raporlarındaki verilerde yer alan düşük ceza düşük oranı ile bildirilen ihlallerin oranı karşılaştırıldığında net biçimde ortaya çıkmaktadır. Örnek olarak, Kasım 2008 süresince 502 devlet dairesi ve özel işyerinde ihlal meydana gelmişken sadece üç devlet dairesine ceza kesilmiş ve hiçbir özel işyerine yaptırım uygulanmamıştır. Üstelik ihlalde bulunan özel işyerlerine devlet dairelerinden daha az ceza kesilmiştir. Örneğin, Aralık 2008-Ocak 2009 döneminde kanun ihlali tespit edilen 102 devlet dairesinde yalnızca yedi kişiye ceza kesilmiştir. Bununla birlikte, kanunu ihlal eden 275 özel işyerinden hiçbirine ceza kesilmemiştir.

Sistematiğ olmasa da kanun kapsamına giren çoğı alana yasal uyarı yazıları konulmuştur

Uygun yasal uyarı yazılarına ilişkin kriterlerin belirlenmesinden Sağlık Bakanlığının onayıyla TAPDK sorumludur. Bu kriterler 1. Aşamanın uygulanmaya başlamasından sadece iki gün önce duyurulmuştur. Bu sürenin çok kısa olması nedeniyle, yasal uyarı yazılarının örnekleri zamanında hazır edilememiştir. Bu da yasal uyarı yazılarının görünüşleriyle ilgili farklı yorumlara neden olmuştur. Yasal uyarı yazıları şu an TAPDK'nın

(www.tapdk.gov.tr/ornek.htm) adresinde ve Sağlık Bakanlığı'nın dumansız (www.havanikoru.org.tr) Web sitelerinde mevcuttur ve indirilebilmektedir. Değerlendirme ekibinin edindiği bilgilere göre, yasal uyarı yazılarının ve bunlara ilişkin rehberlik belgelerinin kanunun ikinci aşama uygulaması için otellere, ikram ve eğlence işletmelerine ücretsiz dağıtılması planlanmaktadır.

IV.2.4 Uygulamanın ikinci aşaması için çalışmalar başlamıştır; ancak bu çalışmalar en iyi uygulamaların gerektirdiği seviyeye henüz ulaşmamıştır

Sağlık Bakanlığı ve TAPDK Nisan 2008'de tütün kontrolü yasasının ikinci aşamasının uygulanmasına dönük hazırlıklar için ortak bir komite oluşturmuştur. Başlangıçta, sadece üst düzey kamu görevlilerinden müteşekkil olduğu için komite işlevsel değildi. 2008 sonunda her iki kurum da komitenin yapısını yeniden düzenlemeye karar vermişlerdir. Şu anda komitede yönetici konumunda kamu görevlileri yer almaktadır. Komite düzenli toplantılarına Ocak 2009'da başlamıştır. Ayrıca, Sağlık Bakanlığı tütün kontrol birimi kısa süre önce (Sağlık Bakanlığının daha genel yeniden yapılanması çerçevesinde) kilit personel yapısında değişikliğe gitmiştir. Yeni ekip şimdilerde ikinci aşama uygulama hazırlıkları için planlama sürecinin başlangıcındadır.

IV.2.5 Tütün endüstrisi ile otelcilik, ikram ve eğlence sektörünün tütün kontrol mevzuatının başarılı uygulamasını tehdit eden organize bir muhalefet içinde bulunduğu dair kanıtlar vardır

Tütün kontrolü yasası hakkında olumsuz haber ve yazılar medyada sıkça yer almaktadır. Bunlar genellikle dumansız ortak kullanım alanları oluşturma girişiminde bulunan her ülkede rastlanabilecek türdendir ve artık kamuya açık olan tütün endüstrisi belgeleriyle desteklenmektedirler. Geçmiş örneklerin arasında Milliyet Cafe gazetesinin kapak ve üçüncü sayfalarında 12 Şubat 2009'da yayınlanan ve TURYİD'in (Turizm, Restoran ve Kulüp Yatırımcıları İşletmeleri Derneği) önde gelen beş üyesinin görüşlerine yer verilen "Restoran sahipleri içlerini döküyor" başlığıyla bir yazı yayımlanmıştır. Bu yazıda üyeler sigara yasağının demokratik olmadığını ve "sigara içilen alanlara" izin verilmesi gerektiğini savunmuşlardır. Dünya gazetesinde (13 Şubat 2009) Türkiye'nin en büyük şirketi olan Koç Grubunda çalışan üst düzey bir yöneticinin sözde sigara dumanını yok eden bir hava filtresi gibi çalışan "sihirli küre" adındaki küçük bir cihaz sayesinde ofisinde sigara içmesine karşın yasayı ihlal etmediğini iddia

ettiğine dair bir habere yer verilmiştir. Buna ilave olarak, yetkililer kanunun 2. Aşamasının gecikme olmaksızın uygulanması konusunda kararlıyken bazı otelcilik, ikram ve eğlence işletmeleri kanunun uygulanmasının erteleneceğine dair inançlarını ifade ederek zihinleri bulandırmaktadırlar.

IV.3 ÖNERİLER

IV.3.1 Tütün kontrol mevzuatının ikinci aşamasının başarıyla uygulanabilmesi için hazırlık faaliyetlerinin ve paydaşlar arasındaki iletişim ve koordinasyon çalışmalarının DSÖ TKÇS Madde 8’de belirtilen rehber bilgiler ışığında vakit kaybetmeksizin yaygınlaştırılması ve yoğunlaştırılması gereklidir. 19 Temmuz tarihi öncesi için önerilen faaliyetler:

Sağlık Bakanlığı 19 Temmuz öncesindeki süreçte tütün kontrolü programının uygulanmasından sorumlu tam zamanlı, deneyimli bir “tütün kontrolü koordinatörü” tayin etmelidir

Bu koordinatörün sadece hazırlık faaliyetlerinden kaynaklanan iş yüküyle etkili biçimde ilgilenmesi gerekecektir. Koordinatör aynı zamanda, Türkiye deneyimiyle ilgilenen ülkelerle paylaşmak üzere, edinilen derslerin bilgi havuzu işlevi görecektir.

Sağlık Bakanlığı, medya ve diğer deneyimli ortaklarla işbirliği içerisinde kanıta dayalı bir iletişim stratejisi geliştirmelidir

Bu stratejinin hedefi topluma pasif içiciliğin neden olduğu sağlık riskleri, mevzuatın gerekçesi ve uygulama hakkında yeterli seviyede bilgi vererek kanuna uyulmasını temin etmektir. Bu strateji medya tarafından uygulanmalı ve halkla ilişkiler teknikleri ile belirli grupları hedef alan bilgileri içermelidir. Bu stratejide ayrıca hem bilgi kaynağı olarak hem de şikâyetleri kaydetmek için kullanılabilecek ücretsiz bir telefon hattı da yer almalıdır. Bu hat Sağlık Bakanlığı ve TAPDK tarafından kurulan dumsız Web sitesiyle ilişkilendirilebilir. Ayrıca, Bölüm II (koordinasyon ve uygulama) ile Bölüm VI’daki (insanların sigaranın tehlikelerine karşı uyarılması) önerilere müracaat ediniz.

Sağlık Bakanlığı TAPDK, SSUK ve diğer ortaklarla işbirliği içerisinde il düzeyindeki uygulayıcı kuruluşları ayrıntılı biçimde bilgilendirmeli ve harekete geçirmelidir

Sağlık Bakanlığı valilerin, polis ve sağlık müfettişlerinin de aralarında bulunduğu il tütün kontrol uygulama ekipleri ve başta otelcilik, ikram ve eğlence ile turizm sektörü olmak üzere ilgili özel sektörlerin il temsilcileri, yüksek öğretim, profesyonel kuruluşlar/sendikalar vb. ile toplantılar düzenlemelidir. Bu toplantıların hedefleri: (1) tütün kontrol mevzuatının gerekçesi ve pratikte uygulaması hakkında genel bir bilgi ve anlayış temin etmek; (2) farklı kurumların kanunun uygulanmasındaki rollerini açıklığa kavuşturmak ve sınırlarını kesin olarak belirlemek; (3) ücretsiz bilgilendirme dokümanlarının ve uyarı levhalarının dağıtımını da kapsayacak şekilde iletişim ve dağıtım planının uygulanmasını sunmak ve müzakere etmek; (4) ilgili sektörlerden kaynaklanabilecek zorlukları gidermek ve (5) uygulama protokolü ve planının tatbikinin özelliklerini açıklığa kavuşturmaktır.

TAPDK, Sağlık Bakanlığı ile işbirliği içerisinde yasal uyarı yazıları da dâhil rehberlik materyallerinin bütün otelcilik, ikram ve eğlence işletmelerine zamanında dağıtılmasını sağlamalıdır

Tütün kontrolünün pratikte uygulanması ve TAPDK'nın Web sitesinde bulunan resmi uyarı levhaları hakkında otelcilik, ikram ve eğlence sektörü işletmelerini bilgilendirmek üzere bir bilgilendirme broşürü basılmalı ve kahvehaneler, çay ocakları, kafeler, oteller ve restoranlar gibi kanunun 19 Temmuz aşamasından etkilenecek bütün mekân ve işletmelere en az dört hafta öncesinden gönderilmelidir.

Sağlık Bakanlığı, sivil toplum kuruluşları ile işbirliği içerisinde tütün endüstrisinden gelebilecek tehditleri, otelcilik, ikram ve eğlence sektörünün sergileyebileceği muhalefeti zamanında tespit ederek bunlara yönelik yanıtlar geliştirmelidir

Tütün endüstrisi pasif içiciliğin sağlık riskleri ve tehlikeleri ile sigara yasağının ekonomik etkileri hakkında toplumu defalarca yanlış yönlendirmiş ve bilgilendirmiştir. Hükümetin ve tütün kontrolü alanında çalışan sivil toplum kuruluşlarının tütün endüstrisi faaliyetlerini sürekli izleyerek bu tür muhalefet ve tehditlere karşı hazırlıklı olmaları ve tütün endüstrisi ile müttefiklerinin taktikleri hakkında kamuoyuna geniş çaplı bilgi vermeleri

önerilmektedir. Topluma verilen bilgilerde tütün endüstrisinin pasif içiciliğe maruz kalmaya karşı etkili korumanın uygulanmasını yavaşlatmak adına kesintisiz bir çaba içerisinde bulunduğu ve aynı zamanda tütün kontrolü uygulamasını başlatan her ülkede benzer söylenti ve itirazların kullanılmış olduğu gerçeği de yer almalıdır (kanunu zayıflatmak için başarısız vaka örneklerin kullanılmasına yönelik tavsiyeler, %100 dumansız alanlara alternatif olarak havalandırmanın teşvik edilmesi, kafe ve restoranlar üzerinde olumsuz ekonomik etki korkutmasının yayılması, vb.). Sağlık Bakanlığı ayrıca uygulamanın geciktirilmesi amacıyla kanuna yersiz gerekçelerle yapılacak her türlü itiraza kararlı bir tutumla karşılık vermeye hazır olmalıdır.

Sağlık Bakanlığı, 19 Temmuz’u takip eden haftalarda yürütülmek üzere iyi planlanmış kitlesel bir denetim taraması hazırlığı yapmalıdır

Uluslararası deneyimler, tütün kontrolü kanunlarının yürürlüğe girmesini takip eden ilk birkaç haftanın, Hükümetin ihlallere verilen cezalarla birlikte elindeki tüm imkânlarla kanunu uygulamaya kararlı olduğunu halka göstererek sonrasında kendiliğinden uygulamayı teşvik etmek adına kilit rol oynadığını göstermektedir. Sağlık Bakanlığı hâlihazırda yoğun biçimde habersiz kontrol yapabilme kapasitesine sahip olduğunu göstermiştir. İhlallere kesilecek cezalarla birlikte bir dizi habersiz kontrol ya da doğrudan denetim organize edilmelidir. Bunlara ilaveten, iletişim stratejisinin bir parçası olarak, Sağlık Bakanlığı denetimleri önemli ölçüde medyaya taşımaya hazır olmalıdır. Kilit şehirlerde ve sembolik ya da zor yerlerde medyayı denetimlere tanıklık etmeye davet etmek ve hem kanuna uyulmasına ilişkin iyi örnekleri hem de örnek olacak yaptırımları halka duyurmak sadece Hükümetin kararlılığını değil aynı zamanda çalıştıkları yerlere bakılmaksızın bütün çalışanların sağlıklarını koruma konusundaki ciddiyetini gösterecektir.

IV.3.2 Sağlık Bakanlığı, tam uyumun sağlanmasını temin etmek amacıyla 19 Temmuz’u takip eden aylarda bütün dumansız alanları düzenli bir biçimde izlemeli ve kanunu uygulamalıdır

Bu hedefi gerçekleştirebilmek için kamu sektöründeki ve sivil toplumdaki bütün ortaklarla işbirliği içinde aşağıdaki önlemlerin alınması tavsiye edilmektedir.

Tüm kapalı işyeri alanlarının %100 dumansız olmasını sağlamak **üzere bilgilendirme kampanyasına ve farklı grupların harekete geçirilmesine devam edilmesi** (üniversite rektörleri, hastane ve sağlık yöneticileri, sendikalar, meslek örgütleri, kamu idaresi yöneticileri, özel sektör yöneticileri vb.).

İl denetim ekiplerinin **kurulmasına devam edilmesi ve ekiplerin yaygınlaştırılması**

Denetleme ekipleri için **etkili bir eğitim sistemi geliştirilmesi** ve bu ekiplerin kanun ihlali durumunda ceza uygulama konusunda yetkilendirilmeleri

Kanuna uyma durumu ve kanunun uygulanması ile ilgili bildirimde bulunacak veya veri toplayacak **sistemik bir izleme sisteminin geliştirilmesi**

Tütün kontrol kanununa yönelik herhangi bir müdahale, güçlük çıkarma veya tehdit ihtimaline karşı **tütün endüstrisinin faaliyetlerinin izlenmesine devam edilmesi**

M
P
O – Bırakma yardımı sunulması
W
E
R

T
K
Ç
S
MADDE 14

V. SİGARAYI BIRAKMAK İÇİN YARDIM SUNULMASI

V.1 POLİTİKANIN DURUMU VE GELİŞİMİ

1996 tarihli Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun ve Ulusal Eylem Planı (2008–2012) Türkiye’de tütün bağımlılığının tedavisiyle ilgili politika ve önlemleri tanımlayan yasal belgelerdir. Yürürlükteki **tütün kontrolü kanunu** (2008’de değiştirilen 4207/1996 Sayılı Kanun) Sağlık Bakanlığına “insanların tütün mamullerini kullanmayı bırakmasını ve tütün bağımlılığı tedavisi ilaçlarına erişimini sağlamak için program geliştirmeyi hedefleyen gerekli faaliyetleri” yürütüp finanse ederek tütün bağımlılığı tedavisine erişimi artırma yetkisi vermektedir.

Ulusal Eylem Planı “sigarayı bırakmanın yaygınlaştırılması ve tütün bağımlılığının ve tekrar başlamanın önlenmesinde başarı oranının yükseltilmesi” genel hedeflerini koymaktadır. Daha açık şekliyle, bu planda toplumda sigara bırakma oranının 2010 itibarıyla %40’ın üzerine; sağlık çalışanlarında 2008 sonu itibarıyla %50’nin üzerine; öğretmenler, diyanet işleri çalışanları ile yöneticileri ve görevle bağlantılı meslek mensuplarında 2010 itibarıyla %50’nin üzerine ve hamile kadınlarda 2008 itibarıyla %90’ın üzerine çıkarılması hedeflenmektedir. “Sigara bırakma oranının Ulusal Eylem Planındaki çalışma tanımı “sigarayı bırakmış olan kişilerin herhangi bir zaman sigara içmiş ve içmekte olanların toplamına oranı” ve “sigara/tütün bırakma” tanımı da “her türlü tütün mamullerinin kullanımının bırakılmasıdır”.

Bu hedeflere ulaşılabilmesi için, Ulusal Eylem Planında Sağlık Bakanlığının birinci basamak ve üreme sağlığı, kanser ve veremle savaş gibi sağlık programları dâhil

olmak üzere bütün klinik karşılaşmaları esnasında kısa müdahalelerde bulunarak sigarayı bırakmak isteyenleri motive etmek ve onlara yardım etmek için bir sistem yaratması tavsiye edilmektedir. Bunun yanında, Sağlık Bakanlığı nikotin bağımlılığı için etkinliği bilimsel olarak kanıtlanmış tedavilere erişimi kolaylaştırmalıdır.

V.2 KİLİT BULGULAR

V.2.1 Yürürlükteki tütün kontrol kanunu ve Ulusal Eylem Planı hükümlerine rağmen tütün bağımlılığının etkili yönetimine ve tedavisine dönük hizmetler sayıca çok sınırlıdır. Sigara bırakma hattı yoktur

Sağlık sistemi insanların tütün kullanımını bırakması için hizmet sunmamaktadır. Birinci basamak sağlık hizmetlerinde danışmanlık hizmeti verilmemektedir. Değerlendirme ekibinin gözlemlediği kadarıyla, sağlık sisteminde çalışan az sayıdaki profesyonel sistemin resmi desteği olmaksızın bireysel ve birbiriyle bağlantısız çalışmalar yürütmektedir. Bu bireysel çalışmalar çoğunlukla hastane tabanlı yoğun (uzman) çalışmalar biçimindedir.

Sigarayı bırakmak için yardım arayan insanlar için sigara bırakma hattı yoktur. Erişilebilir ve ücretsiz bir hat oluşturmak için herhangi bir plan mevcut değildir.

V.2.2 Tütün bağımlılığı tedavisi için ulusal bir rehber yoktur

Bazı tıbbi bilim toplulukları kendi rehberlerini geliştirmişlerdir. Ancak, Sağlık Bakanlığı ya da diğer başka bir kamu kurumunca onaylanmış, tütün bağımlılığı tedavisine yönelik ulusal bir rehber bulunmamaktadır. Bazı sivil toplum örgütleri ve özel gruplar tarafından kanıta dayalı olmayan etkisiz tedavilerin reklamı yapılmakta ve hizmet sunulmaktadır. ICD-9 F17 tanısının (tütün bağımlılığının) tedavi gerektiren bir durum olduğu konusunda bilgi düzeyi çok yüksek değildir.

V.2.3 Tütün bağımlılığı tedavi giderleri sosyal güvenlik sağlık geri ödeme programına dâhil değildir

Sosyal güvenlik sağlık sigortası 60 milyona yakın insanı kapsamaktadır. Sigortası olmayan insanlarda üç yıla kadar sigorta kapsamına alınacaklardır. Bunun sonucunda sigorta kapsama oranı %100'e ulaşacaktır. Böylelikle, geri ödemesi yapılacak ilaçların önemi daha da artacaktır. Sosyal güvenlik sağlık sigortası

çerçevesinde bugüne kadar geri ödemesine onay verilmiş olan hiçbir davranışsal ya da farmakolojik tütün bağımlılığı tedavisi yoktur. Sosyal Güvenlik Kurumu yetkilileri, değerlendirme ekibine kanıta dayalı davranışsal tedavilerin ve Sağlık Bakanlığı tarafından tütün bağımlılığı tedavisi için ruhsat verilen tüm ilaç tedavilerinin geri ödeme kapsamına alınmasını düşünebileceklerini ifade etmişlerdir. Bu ilaç tedavisi Bupropion dışında nikotin replasman terapisi ve Varenicline'i kapsamaktadır. Ulusal Eylem Planında yer alan ilaç tedavisinin sigorta kapsamına alınması aktivitesi Sağlık Bakanlığınca ertelenmiştir.

Hâlihazırda, aşağıdaki ilaçlar reçetesiz olarak satılmaktadır: 2 mg ve 4m nikotin replasman sakızı, 2 mg dilaltı ve bant. Varenicline 0,5 mg ve 1 mg tabletler kısa süre önce pazardaki yerini almıştır ve reçeteli olarak satılmaktadır. Sigarayı bırakmak isteyen pek çok kişinin maddi gücü bu ilaçları almaya yetmemektedir.

V.2.4 Sağlık profesyonelleri insanların sigarayı bırakmalarına yardımcı olma konusunda çok istekli değildir

Bunun nedeni kısmen tütüne bağlı hastalıklar ile ilgili tanı ve tedavilerin yeterince anlaşılamamasıdır. Pek çok ülkede hekimlerin tütün kontrolünde, özellikle de tütün bağımlılığının tedavisinde önemli bir rolleri varken, Türkiye’de doktorların çoğu bu alanda yeterli eğitim almamışlardır. Özellikle hastanelerde çalışan sağlık personeli, sağlık sisteminde bu tedavi için hiçbir teşvik verilmediğini (ekstra ödeme yok) ve tütün bağımlılığı tedavisi için yeterli zamanları olmadığını belirtmektedirler. Ayrıca, sağlık sisteminin tedavide yer alabilecek hemşirelerden yararlanma kapasitesi sınırlıdır.

V.3 ÖNERİLER

V.3.1 Sağlık Bakanlığı, bütün tıp ve sağlık dernekleri ile işbirliği içerisinde tütün bağımlılığı tedavisine ilişkin ulusal rehberin hazırlanması sürecine liderlik etmeli ve rehberi onaylamalıdır

Bu rehberlerde birinci basamak sağlık hizmetlerinde danışmanlık verilmesi teşvik edilmelidir. Sağlık sistemi, tütün bırakmanın birinci basamak sağlık hizmetlerine ve diğer rutin tıbbi ziyaretlere entegre edilmesi ile tütün kullanıcılarına tütünün kendilerinin ve çevrelerindeki insanların sağlıklarına zarar verdiğini sürekli hatırlatma imkânı sunacaktır. Her tıbbi ziyarette danışmanlık verilmesi tütün

kullanımını bırakma gerekliliğine vurgu yapılması anlamını taşır; ayrıca sağlık uygulamacılarının verecekleri danışmanlık hizmetleri bırakma oranlarını oldukça artırabilir. Bu hizmet, insanların normalde kullandıkları hizmetlerin bir parçası biçiminde sunulacağından, maliyeti görece düşük, hizmet alanlarla iyi ilişkileri olan ve saygı gören sağlık personeli tarafından verildiği zaman etkili olacaktır.

V.3.2 Sağlık Bakanlığı kolay erişilebilir, ücretsiz bir ulusal sigara bırakma hattı kurmalı ve bu amaçla çalışacak yeterli sayıda ve yetkinlikte personel tayin etmelidir

Sigara bırakma hatlarını işletmek ucuzdur. Görüşmelerde gizliliğe kolaylıkla riayet edilebilir. Personel uzun saatler boyunca çalışabilir. Bu sayede, mesai saatlerinde aramaya müsait olmayan ya da uzak yerlerde yaşayan insanlara kolayca ulaşılabilir. Bu sigara bırakma hattıyla tütün kullananlara danışmanlık ve nikotin replasman terapisi gibi tütün bağımlılığı tedavileri sunulabilir. Bunun yanı sıra, bu hat Türkiye’de tütün kontrol kanununun yürürlüğe girmesi neticesinde sigarayı bırakmak isteyen içicilere somut bir destek sağlayacaktır.

V.3.3 Reçete edilmiş ilaçlar, davranışsal tedaviler ve düşük maliyetli farmakolojik tedaviler sosyal güvenlik sağlık geri ödeme programına dâhil edilmelidir

Birinci basamak davranışsal tedavi ve bant, pastil, sakız ve burun spreyi gibi düşük maliyetli reçetesiz farmakolojik tedaviler ve ayrıca Bupropion ve Varenicline gibi daha ihtisaslaşmış reçeteli ilaç tedavilerinin masrafları karşılanmalıdır. Davranışsal ve farmakolojik tedaviler genelde doktor tavsiyesi ve bırakma hatlarından daha pahalı olmasına rağmen, bunların sigara bırakma oranlarını iki ya da üç katına çıkardıkları görülmüştür.

V.3.4 Kanıta dayalı olmayan tedavilere yönelik caydırıcı önlemler alınmalıdır

Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti Sağlık Bakanlığı aracılığıyla tütün bağımlılığının kanıta dayalı yöntemlerle tedavisinde birinci derecede sorumluluk taşımaktadır. Bu nedenle, Sağlık Bakanlığı sigarayı bırakmak isteyen insanlara yardım etmek için sunulan hizmetlere ruhsat verilmesi konusunda bilimsel kanıtlar ve ulusal rehberler doğrultusunda gerekli önlemleri almalıdır.

M
P
O
W – İnsanların tütünün tehlikeleri hakkında uyarılması
E
R

T
K
Ç
S
MADDE 11

VI. İNSANLARIN TÜTÜNÜN TEHLİKELERİ HAKKINDA UYARILMASI

VI.1 PAKETLEME VE ETİKETLEME

VI.1.1 POLİTİKANIN DURUMU VE GELİŞİMİ

2005 tarihli bir TAPDK yönetmeliğiyle sigara paketleri üzerindeki mevcut uyarı etiketlerinin uygulanmasına başlanmıştır. Önceki uyarının yerini paketin geniş ön yüzünün %40'ını kaplayan iki alternatif sağlık uyarısı metni almıştır: “Sigara öldürür” ya da “Sigara içmek size ve çevrenizdekilere ciddi zararlar verir”. Paketin arka tarafının %30'unu kaplayan 14 ilave uyarı metni dönüşümlü olarak kullanılmaktadır. Bu ilave uyarılar, Avrupa Parlamentosunun 2001/37/EC Direktifinde yer alan listedekilerle aynıdır. Katkı maddeleri hakkında sayısal bilgilerin konmasına izin verilmiştir.

Ayrıca, Ulusal Eylem Planında tütün ürünlerinin paketlenmesi ve etiketlenmesiyle ilgili olarak belirli önlemler vardır. Bunlardan en önemlisi TAPDK'nın “üreticiler tarafından tütün mamullerinin piyasaya arz ambalajı üzerinde, tütün kullanımının zararlı etkilerini anlatan sağlık uyarılarının ve çarpıcı fotoğrafların yer almasını sağlayacak yasal düzenlemelerin” uygulamaya konmasıdır.

VI.1.2 KİLİT BULGULAR

Hükümet sert resimli uyarıları kullanmakta kararlıdır

TAPDK'ya Sağlık Bakanlığı'nın onayıyla uyarıları düzenleme (mesajlar, resimli uyarılar, diyagram ve grafikler) yetkisi verilmiştir. TAPDK, Türkiye'nin halen Avrupa Birliği üyeliğine aday olması nedeniyle, DSÖ TKÇS ve Avrupa Birliği standartlarının⁷ minimum gereksinimlerine bağlı olarak sert uyarı metinlerini benimsemiştir. Sağlık uyarıları henüz 2008'de Taraflar Konferansı⁸ tarafından kabul edilen DSÖ TKÇS'nin 11. Maddesinin uygulanmasına dair Rehberde belirtilen en iyi uygulama standartlarına ulaşmamıştır. TAPDK taslak yönetmelikleri 31 Mayıs 2009 tarihine kadar tamamlamaya kararlıdır. Bunu, Avrupa Birliği resimli uyarılarının seçilmesi ve yürürlüğe girmesi için son tarih 1 Ocak 2010 olacak olan lisans sözleşmesi takip edecektir. AB Müktesebatına Uyum Programı 2007-2013⁹ (28. Fasıl: Tüketicinin ve Sağlığın Korunması) altında Türkiye'nin resimli uyarılarla ilgili Türk mevzuatı uyumlaştırılırken, Avrupa Birliği standartlarının ötesine geçmesine izin verilip verilmeyeceği henüz net değildir¹⁰. Mümkün olması halinde TAPDK bu standartların ötesine geçmek istemektedir ve halen Avrupa Komisyonu ile görüş alış verişinde bulunmaktadır.

Sağlık uyarı metni etiketlerinin ya da genel olarak paketlenme ve etiketleme önlemlerinin etkisi düzenli biçimde değerlendirilmemektedir

İyi tasarlanmış sağlık uyarıları ve mesajları tütün kullanımının sağlık risklerini anlatmak ve kullanımını azaltmak için etkili önlem çeşitlerinin parçalarıdır. Ancak, şimdiye kadar mevcut sağlık uyarısı metinlerinin etkisini değerlendirmek için hiçbir çalışma yapılmamış olduğu görülmektedir (fark edilebilirlik, kavrama, inandırıcılık, bilgilendirebilirlik, sağlık uyarılarının ve

⁷ Avrupa Parlamentosu ve Konseyi'nin Üye Ülkelerin tütün mamullerinin üretilmesi, sunumu ve satılmasına ilişkin kanun, düzenleme ve idari hükümlerin yakınlaştırılması hakkında 2001/37/EC Direktifi.

⁸ "[...] tütün mamulleri paketleri ve etiketleri üzerindeki sağlık uyarıları ve mesajları. Paket üzerindeki ana gösterim alanlarının en az %50'sini kaplamalıdır [...]"...http://www.who.int/fctc/guidelines/article_11.pdf erişim tarihi 15 Mart 2009.

⁹ Türkiye'nin AB Müktesebatına Uyum Programı (2007-2013), <http://www.abgs.gov.tr/index.php?p=6&l=2>, erişim tarihi 15 Mart 2009.

¹⁰ Tütün paketleri üzerinde sağlık uyarıları olarak renkli resim ve diğer illüstrasyonların kullanılmasına dair 5 Eylül 2003 tarih ve 2003/641/EC Sayılı Komisyon Kararı; 2001/37/EC Direktifi Ek 1'de listelenen ilave uyarıların her biri için renkli resim ve diğer illüstrasyonları içeren seçilmiş kaynak belgelerin arşivine dair 26 Mayıs 2005 tarihli C 2005/1452/EC Komisyon Kararı; 2001/37/EC Direktifi Ek 1'de listelenen ilave uyarıların her biri için renkli resim ve diğer illüstrasyonları içeren seçilmiş kaynak belgelerin arşivi hakkındaki C 2005/1452/EC Komisyon Kararının değiştirilmesine dair 12 Nisan 2006 tarihli C 2006/1502 Komisyon Kararı.

mesajlarının hatırlanması ve kişisel anlamlılığı, sağlık bilgisi ve risklerin algılanması, davranış değişikliği niyeti ve mevcut davranış değişiklikleri). Hiçbir kuruma böyle bir araştırma yapma görevi verilmemiştir.

Satış ruhsatı alan bütün tütün mamullerinde paketleme ve etiketleme yönetmeliklerine uyulurken sınır illerinde satılan kaçak mamullerde bunlara uyulmamaktadır

TAPDK paketleme ve etiketleme hakkındaki mevzuatı titizlikle uygulamakta ve kanuna uymayan tütün şirketlerine ceza kesmektedir. Ancak, yaygın bir problem olmasa da sınır illerindeki bazı satış noktalarında satılan sigaraların paketleri kanuna uygun değildir. Bu ürünler yasadışı yollardan yurda sokulmakta ve sağlık uyarıları taşımamaktadırlar ya da uyarı metinleri İngilizcedir veya (paketleme ve ürün tasarım özellikleriyle) aynı renk düzenine sahiptirler ya da bazılarında 20 taneden daha az sigara vardır. Türkiye’deki bütün tütün üreticileri yasal olarak TAPDK’dan “üretim/ürün satış ruhsatı” talep etmek zorundadırlar. TAPDK yurda yasadışı yollardan sokulan ürünler hakkında düzenli olarak il yetkililerinden rapor almaktadır.

VI.1.3 ÖNERİLER

Birleşik uyarılar (metin artı resim) hakkında çıkarılacak olan TAPDK yönetmeliği, DSÖ TKÇS Madde 11’in Uygulama Rehberine uygun olarak bütün tütün ürünlerini kapsayacak biçimde hazırlanmalı ve uygulanmalıdır

Türkiye, gerekirse Avrupa Birliği gerekliliklerinin de ötesine geçerek, paketin her iki tarafını içerecek şekilde öncelikli gösterim alanlarının %50’sinden fazlasını kapsayan resimli sağlık uyarılarını uygulamalıdır. Ayrıca, bir sigara hattı kurulur kurulmaz ücretsiz telefon numarası tütün paketleri üzerinde görünmelidir.

Spesifik bir kurum planlanan resimli sağlık uyarı etiketlerinin ön testini yapmakla ve genel olarak paketleme ve etiketleme önlemlerini izleyip değerlendirmekle görevlendirilmelidir

Uygulamada gereksiz bir gecikmeyi önlemek için yasal tedbirlerin tasarlanmasıyla paralel olarak ön test yapılmalıdır. Basit odak grup

görüşmeleri veya İnternet anketleri yoluyla fazla masraf edilmeksizin değerli geribildirimler elde edilebilir. Bunun yanı sıra, genel paketlenme ve etiketlenme önlemlerinin izlenmesi ve değerlendirilmesiyle bunların etkileri belirlenecek ve daha da geliştirilmelerine yönelik ihtiyaçlar ortaya çıkacaktır. Bu faaliyetler yasal tedbirlerin yürürlüğe girmesinin hemen ardından başlatılmalı ve sonrasında da devam ettirilmelidir. Bu süreçte katkıda bulunmaları için tütün endüstrisi ile bağlantısı olmayan sivil toplumun davet edilmesi düşünülmelidir.

Paketlenme ve etiketlenme yönetmeliğinin uygulanması il düzeyinde güçlendirilmelidir.

Aşağıdaki önlemlerin göz önünde tutulması gereklidir:

- Etiketlerde kullanılan ifadeler, renk, yazı tipi, tasarım, baskı kalitesi, yer belirtilmesi, paket insert'leri ve onsert'leri ile iç mesajların konması, bandrol gibi paketlenme ve etiketlenme hususları il ve belediye müfettişlerinin mevcut protokolüne ve kontrol listelerine dâhil edilmelidir. Tütün ürünlerinin imal ve ithal edildikleri tesislerde ve satış noktalarında habersiz denetimler yapılmalıdır.
- İzleme ve etkili uygulama amacıyla ilgili kurumlar, sivil toplum ve vatandaşlar arasında işbirliği artırılmalıdır.
- TAPDK, yönetmeliğe uymayan satıcıların ve dağıtıcıların tütün ürünleri satma ve dağıtma ruhsatını iptale devam etmelidir.
- Sivil toplum (yereldeki kuruluşlar) ve vatandaşlar paketlenme ve etiketlenme yönetmeliğinin izlenmesinde ve etkili biçimde uygulanmasında rol almalıdırlar.
- Uygulayıcılar Uygulama önlemleri ve cezalar konusunda medyaya zamanında bilgi vermelidirler. Yönetmeliği ihlal edenlerin ve ne tür bir ihlalde bulunduklarının ifşa edilmesi, böylesi durumların incelenerek işlem yapılacağı hususunda topluma güçlü bir mesaj verecektir.

VI.2 KAMUOYU FARKINDALIĞI VE MEDYA KAMPANYALARI

Tütün Kontrolü Ulusal Kapasite Değerlendirmesi – Türkiye

VI.2.1 POLİTİKANIN DURUMU VE GELİŞİMİ

4207 Sayılı Kanun her radyo ve televizyon kanalında tütün kontrolü için 30 dakikasını izlenme oranlarının en yüksek olduğu zamanlarda (prime time) olmak üzere 90 dakika ücretsiz yayın zamanını zorunlu kılmaktadır.

Sağlık Bakanlığı kitle iletişim kampanyalarına öncülük etmektedir ve bu konuda TAPDK ile etkileşim içindedir. Radyo ve Televizyon Üst Kurulu (RTÜK) 90 dakikalık ücretsiz yayın zamanı yönetmeliğinin izlenmesi ve uygulanmasıyla birlikte televizyonda sigara görüntülerine ilişkin yasağı uygulamakla görevlendirilmiştir. Milli Eğitim Bakanlığı ilköğretim okullarında ve liselerde öğrenciler ve öğretmenler için tütünün zararlarını sağlık ve fen bilgisi müfredatına entegre etme çalışmalarına halen devam etmektedir. Müfredat hâlihazırda yenilenerek geliştirilmektedir.

Ulusal Eylem Planında “halkı bilgilendirme, bilinçlendirme ve eğitime” ayrılmış bir bölüm vardır. Bu bölümde “2012 yılına kadar toplumun %90’ında sigara karşıtı bir tutum oluşturmak” genel hedefi konmuştur ve farklı hedef gruplarının tütünün zararları ve tütün kontrolünde bu grupların rolleri hakkında farkındalığı artırmaya yönelik tedbirleri kapsamaktadır. Aynı zamanda, “tütün endüstrisinin uygulamaları hakkındaki bilgilerin halka duyurulmasının” öneminin de altı çizilmektedir.

VI.2.2 KİLİT BULGULAR

Sağlık Bakanlığı, TAPDK, Çevre Bakanlığı, sivil toplum örgütleri, SSUK sivil toplum örgütleri koalisyonu ve meslek örgütleri dâhil olmak üzere pek çok grup çeşitli tütün kontrolü ve dumanlı hava mesajlarını ve materyallerini desteklemiştir.

Tütünün tehlikeleri ve tütün kontrolüne dair toplum sağlığı iletişimi için ücretsiz TV/radyo yayın zamanını emreden katı bir mevzuat vardır; uygulama ihtiyarı ve izleme çalışmaları yetersiz ise de uyum iyi görünmektedir

Türkiye tütün kontrolü mesajlarının TV/radyoda yayınlanmasının zorunlu kılınmasında öncü bir ülkedir ve sosyal programlamayı zorunlu kılarak pahalı yayın masraflarını azaltmaya yönelik önemli adımlar atmıştır. Türkiye

gelişmiş bir medya ortamına ve yüksek izlenirliğe sahiptir, böylece medya kampanyası yoluyla sağlık promosyonu dumansız ve tütün kontrolü hususlarında güçlü bir etkiye sahip olabilir. Bu 90 dakikalık zorunlu dilimde yayınlanacak mesajlar Sağlık Bakanlığının onayından geçmektedir. 1400 TV/radyo kanalı vardır (20 özel ulusal televizyon kanalı; 16 bölgesel ve 350 yerel TV istasyonu; 1000 yerel radyo istasyonu, 36 ulusal ve 100 bölgesel kanal).

1400 istasyondan her biri her ay yükümlü oldukları 90 dakika boyunca yaptıkları yayınların bir CD'sini yaparak RTÜK'e göndermek zorundadırlar. Çeşitli sosyal konular hakkında ücretsiz yayın zamanı gerektiren çok sayıda yönetmelik olduğu için radyo ve televizyonlar bu mesajların tümünü kopyalamada, RTÜK de bunları baştan sona incelemede zorlanmaktadır. Birden fazla alanda sosyal mesaj yayınlama yükümlülükleri bulunmasına karşın, medya tütün dâhil zararlı maddelerle ilgili mesajlara çocukların ve gençlerin korunması gibi bir öncelik taşıması ve bir düzeye kadar izlemeye tabi olması sebebiyle öncelik vermektedir. RTÜK televizyon ve radyo kanallarını düzenli biçimde izlememektedir; ancak, daha çok endüstrinin kendiliğinden uyumuna ve raporların kontrolüne güvenmektedir. Kanunun ihlali nedeniyle geçen sene hiçbir televizyon ya da radyo istasyonuna ceza uygulanmamıştır.

Kamuoyu farkındalığına yönelik mesajlar sivil toplum örgütleri ve son zamanlarda Sağlık Bakanlığı (Dumansız Hava Sahası kampanyası) ile TAPDK tarafından geliştirilmiştir. Ancak, bu çalışmaların hepsinin stratejik olarak planlandığı ya da iyi koordine edildiği söylenemez

Kamu kurumları ile sivil toplum örgütleri arasında ve merkez ile yerel düzeyler arasında kamuoyu farkındalığı kampanyaları hususunda koordinasyon planlı değildir ve temsilde denge yoktur. Bazı sivil toplum örgütleri ve kamu kurumları (Sağlık Bakanlığı, Çevre Bakanlığı, TAPDK) münferit spotlara ve mesajlara destek olmuşlardır; ancak, bu çalışmaların ön veya son testleri yapılmamış ve bunlar ölçülebilir hedeflerle sistematik olarak geliştirilmemiştir. Ulusal düzeyde çalışan gruplar arasında ya da ulusal ve il grupları arasında medya mesajlarını/spotlarını ya da diğer tütün kontrol materyallerini paylaşmak ve başka sponsorlarla desteklemek için devam eden koordinasyon mekanizmaları yoktur.

Sigara yasağının ilk aşamasının yürürlüğe gireceği (Mayıs 2008) dönemde yapılan bir çalışmaya göre “mevzuattan haberdar olduklarını” ifade eden yanıtlayıcıların %90’ı kaynak olarak “medyayı” göstermiştir. Aralık 2008’de tekrarlanan aynı çalışma bu oranda bir düşüş olduğunu göstermiştir. Buna göre “medya” katılımcıların %80,9’u tarafından kaynak gösterilmiştir (%11,8 arkadaş ve komşuları kaynak gösterirken %2 okul ve öğretmenleri kaynak göstermiştir). Medyayı kaynak gösteren insanların sayısındaki küçük gerileme medyanın tütün kontrolü kanununa olan ilgisinin zaman içinde giderek azalmış olmasına bağlı olabilir.

Kitle iletişim faaliyetlerinin genel algılama ve davranış değişikliği üzerindeki etkisini ölçmek için herhangi bir değerlendirme yoktur

Bu nedenle, bu çalışmaların etkisini ölçmek ve Türk toplumundaki farklı gruplar arasında sigara içenlerden ortak kullanım alanlarında ya da evin içinde sigara içmemelerini istemek; bırakmaya karar vermek ve uğraşmak ya da aile ve arkadaşları bırakmaya teşvik etmek gibi tepkileri ve davranış değişikliğini anlamak zordur.

Türkiye’de sivil toplum örgütleri (Bloomberg Girişimi) ile işbirliği içinde kamu kurumlarıyla dumansız alanları teşvik eden iyi planlanmış ve ölçülebilir bir kitle iletişim kampanyası düzenlenmektedir

Türkiye, kapasitenin ve kaynakların artırılması ve değerlendirme ve izlemeyle birlikte kanıta dayalı strateji ve mesajlardan yararlanmak suretiyle dünyadaki en etkili tütün kontrol kampanyalarından birini yaratmak için gerekli araçlara sahip olacaktır.

VI.2.3 ÖNERİLER

Tütün kontrolü politikalarına, sigaranın zararlarına, sigarayı bırakmaya ve başlamanın önlenmesine yönelik davranış değişikliğini desteklemek amacıyla sürdürülebilir finansmanı bulunan ve ulusal düzeyde koordine edilen entegre bir iletişim stratejisi geliştirilmeli, izlenmeli ve değerlendirilmelidir (Sağlık Bakanlığı, TAPDK, RTÜK, sivil toplum kuruluşları, Çevre Bakanlığı vb.)

En acil sağlık iletişim önceliği barlar, restoranlar ve kahvehaneler dâhil olmak üzere halka açık ortak kullanım alanlarının 19 Temmuz itibariyle kanun kapsamına dâhil edileceklerinin duyurulmasıdır. Bu Raporun IV. Bölümünde (dumansız ortamlar) belirtildiği gibi en büyük önceliktir. Kitle iletişim araçlarıyla nakledilen ve il düzeyindeki sivil toplum örgütleri aracılığıyla harekete geçirilen test edilmiş kavramlarla bütünleştirilmiş bir kampanya (Türk hedef kitlesi için özel olarak hazırlanmış yeni mesajlarla harmanlanmış uluslararası en iyi uygulama mesajlarının uyarlanması) Türk insanını tamamıyla dumansız bir ülkenin benimsenmesinde cesaretlendirecek ve tütün kontrolü mevzuatının uygulanmasındaki her türlü şüpheyi giderecek bir lokomotif işlevi görecektir. Araştırmalar toplumun dumansız alanları sosyal bir norm olarak benimsemeye hazır olduğunu göstermektedir: anket için görüşülen vatandaşlardan (sigara içenler dâhil) %81'i dumansız restoranlar/barlar istediklerini ve sigara dumanına maruz kalmadan restoranlara gitmenin iyi olacağını belirtmişlerdir.

İletişim stratejisinin kilit unsurları arasına üyeleri içinde sivil toplum kuruluşlarının ve meslek derneklerinin de bulunduğu ulusal bir planlama grubunun oluşturulması da dâhil edilmeli ve bu planlama grubu davranış değişikliği stratejilerine dönük stratejik planlama, eğitim ve uygulama faaliyetlerini yürütmelidir

Yeni kurulan Sağlık Bakanlığı/TAPDK ortak çalışma komitesine ilaveten, kitle iletişim tütün kontrol kampanyalarının planlanması için Sağlık Bakanlığının danışma organı olarak TKUK'nın altında bir medya alt grubu oluşturulmalıdır. Sağlık Bakanlığı reklam kampanyalarının kapsamına ilişkin liderliğini devam ettirirken, bu süreç, reklam kampanyası çalışmalarının diğer Bakanlıklar ve kurumlarla koordine edilmesine yardımcı olacak (örneğin paket uyarılar) ve akademisyenlere, sosyal bilimcilere ve komitedeki sağlık çalışanlarına kampanya mesajları ve temaları hakkında öneride bulunma yolunu açacaktır. Bu çalışma grubu kitle iletişim kampanyalarında davranış değişikliği için kanıta dayalı uygulamaların takip edilmesini ve etkililik değerlendirmelerinin yapılması sağlamak için gözetim işlevi üstlenebilir. Bu, aynı zamanda Sağlık Bakanlığının diğer bakanlıkların tütün kontrolü kampanyaları için reklam panoları, okul uyarı levhaları ve personel tebligatları gibi mevcut kaynaklarını kontrol etmesini, böylece çeşitli iletişim platformlarındaki mesajların tutarlı olmasını sağlayacaktır.

Davranış değişikliği kampanyalarının sürekliliği için TAPDK'nın gelirlerinden ve Sağlık Bakanlığı döner sermayesinden sürekli fon aktarılması gereklidir

Bu fon aktarımı belirli hedef kitle üzerinde ölçülebilir bir etki elde edilebilmesi için gereklidir. Sağlık sosyal pazarlama mesajlarının/spotlarının sıkça yayınlanması ve zaman içinde sürdürülmesi şarttır.

90 dakikalık ücretsiz yayın süresine uyumun izlenmesi normal izleme faaliyetleri arasına dâhil edilmelidir. RTÜK televizyon ve radyo kanallarının bu sürele uyumalarını izlemek üzere basit ve etkili bir izleme sistemi oluşturmalıdır. İzleme faaliyetleri izlenme ve etki ve payı yüksek kanallar üzerine yoğunlaştırılmalıdır

Mevcut raporlar 24 saat habersiz kontrol sürveyanslarıyla karşılaştırılmalıdır. Uyum için diğer habersiz kontroller 35 ulusal radyo ve TV kanalı için aylık olarak ve bölgesel ve yerel kanallar için belirli aralıklarla yapılmalıdır. Kanun ihlali halinde cezalar gecikmeksizin uygulanmalı ve ihlalin tekrarı durumunda ceza artırımına gidilmelidir. Kanalların bildirim raporları da dâhil uyum verileri halka duyurulmalıdır. Bu şeffaflık, “gözcülük” rolünü yerine getirmede Sağlık Bakanlığının, sivil toplum örgütlerinin ve savunuculuk gruplarının elini güçlendirecektir. Sağlık Bakanlığı 90 dakikalık yayın dilimi için hangi spotların/programların uygun olacağına karar vermeye devam etmelidir. Mesajların ve spotların Sağlık Bakanlığı tarafından onaylanması, mesaj kalitesinin yüksek olmasını ve bu mesajların ulusal medya çalışma grubu tarafından desteklenen ulusal strateji ve kampanya ile tutarlı olmayan mesajlara karşı öncelikli olmasını sağlayacaktır.

Sağlık Bakanlığının ve TAPDK'nın dumansız Web sitesi tutarlı, kaliteli tütün kontrol mesajlarına ve materyallerine erişimi kolaylaştıracak interaktif bir Web sitesine dönüştürülmelidir

Paydaşlar ya da konuyla ilgili gruplar (kamu sektörü, meslek örgütleri, sivil toplum örgütleri vb.) deneyip kullanmak için ulusal kampanya mesajlarını, materyal şablonlarını ve medya spotlarını indirebilmelidir. Böylelikle mesajların ülkenin farklı bölgelerine ulaştırılması en üst seviyeye çıkarılmış olacaktır. Ayrıca, her grup mevcut kaynakları kullanarak en kaliteli

materyallere erişebileceği için, paydaşların alt gruplarını uygun maliyetlerle harekete geçirebilmeleri temin edilmiş olacaktır. Bu sayede, sivil toplum örgütlerine gönüllü katılım da teşvik edilebilir. Farklı MPOWER yaklaşımlarıyla ilgili çeşitli mesajlar ve materyaller de kullanılabilir.

Sağlık Bakanlığının ve medyanın kanıta dayalı en iyi uygulamalar ışığında stratejik iletişim yaklaşımları konusunda kapasitelerinin güçlendirilmesi gereklidir

Sağlık iletişimindeki uluslararası deneyimler stratejik planlama, etkili koordinasyon ve araştırmaya dayalı mesaj geliştirilmesinin etkili kitle iletişim kampanyalarının anahtarı olduğunu göstermiştir. Kampanya geliştirme çalışmalarında, maksimum davranış değişikliğine ulaşabilmek adına biçimlendirici araştırma, stratejik kampanya tasarımı, mesaj ön testi ve medya planlaması, izlemesi ve etki değerlendirmesini içeren kapasite geliştirme yaklaşımlarına yoğunlaşılmalı ve böylelikle yapılan yatırımdan azami karşılığın alınmasına çalışılmalıdır. Tütün kontrol kanununun kapsamının 19 Temmuz 2009 tarihinde genişletileceği göz önünde tutulduğunda, bu becerilerin iş başında öğrenilmesi gerekecektir. Orta vadede bu sağlık iletişimi becerilerinin desteklenmesine daha fazla önem verilebilir.

Kapasite geliştirme konusunda dikkate alınması gereken diğer alanlar şunlardır:

- gazetecilerin tütün kontrolü konularında haber yapma motivasyonlarının güçlendirilmesi ve kapasitelerinin geliştirilmesi;
- medya kuruluşları için politikanın uygulanması ve yürürlük (bunların medya ile ilgisi bulunmaktadır) ile tütün endüstrisinin kullandığı taktikler de dâhil tütün kontrol çalışmaları düzenlenmesini içermelidir.

M
P
O
W
E – Tütün reklamları, promosyonu ve
sponsorluğunun yasaklanması
R

T
K
Ç
S

MADDE 13

VII. REKLAM, PROMOSYON VE SPONSORLUK YASAKLARININ UYGULANMASI

VII.1 POLİTİKANIN DURUMU VE GELİŞİMİ

4207 Sayılı Kanun doğrudan ve dolaylı bütün reklam biçimlerini ve marka adlarının farklı ürünlerde kullanılmasını yasaklamaktadır. 2008’de sonradan yapılan değişiklikler cezalar ile uygulayıcı yetkililer hakkında hükümler eklemekte ve tütün mamullerinin “TV programlarında, filmlerde, TV dizilerinde, reklamlarda ve ticari filmlerde gösterilemeyeceğini ve görüntülerinin kullanılamayacağını” belirtmektedir. RTÜK bu gibi görüntülerin mozaiklenmesini şart koşturmaktadır. Bununla birlikte, RTÜK tarafından çıkarılan yeni bir yönerge ile bütün yeni film yapımlarında gençliğe zarar veren ya da tütün kullanımını içeren sahneler yasaklanmaktadır.

Tütün reklamına yönelik diğer kanunlar şunlardır.

- Tütün, Tütün Mamulleri, Tuz ve Alkol İşletmeleri Genel Müdürlüğü’nün Yeniden Yapılandırılması ile Tütün ve Tütün Mamullerinin Üretimine, İç ve Dış Alım ve Satımına, 4046 Sayılı Kanunda ve 233 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair 4733 Sayılı Kanun
- Dünya Sağlık Örgütü Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesinin Onaylanmasına Dair 5261 Sayılı Kanun.

- Tütün Mamullerinin Nihai Satış Noktalarında Sergilenmesine ve Satış Yerlerine İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Tebliğ
- Tütün Mamulleri, Alkol ve Alkollü İçkilerin Toptan ve Perakende Satışı ile Satış Belgelerine İlişkin Yönetmelik
- Basın Yayın Organlarında Fiyat Duyurusu Mahiyetinde İlan Yayınlanamayacağına dair TAPDK Kararı

Ulusal Eylem Planı, izleme mekanizmalarında iyileştirme yapılması ve açıktan ya da dolaylı sınır ötesi reklam, promosyon veya sponsorluğun önlenmesi ihtiyacına vurgu yapmaktadır.

VII.2 KİLİT BULGULAR

VII.2.1 Türkiye’de tütün reklamı, promosyonu ve sponsorluğu üzerinde kapsamlı bir yasak vardır. Uyum düzeyi yüksek görünmektedir; ancak, tütün endüstrisi yasağı delmek için satış noktalarını kullanmaktadır

Türkiye 1996’da öncü niteliğinde, kapsamlı bir tütün reklam yasağı kanunu çıkarmıştır. Kamu sektörü ve sivil toplum örgütlerinin kararlılıkları ihlal girişimlerini engellemiştir ve mevzuat o tarihten itibaren başarıyla uygulanmıştır. Fakat tütün şirketlerinin sponsorlukları ancak tütün kontrolü kanununda 2008’de kabul edilen değişikliklerle yasaklanabilmiştir. Tütün endüstrisi bu katı düzenlemelere karşı bir mücadele stratejisi olarak, tütün mamullerini görünür kılmak ve satış noktalarında bütün müşterilere cazip hale getirme için yeni ve farklı taktiklere başvurmaya başlamıştır. Ancak, uygulayıcı kuruluşlar uygulanan yasakların yeterince güçlü olduğuna olan inançları nedeniyle, satış noktalarına ya da kanunun başka yolla ihlallerine karşı yeterince dikkat göstermemektedirler.

VII.2.2 Sanayi ve Ticaret Bakanlığı Reklam Kurulunun halktan, uygulayıcı kuruluşlardan ve sivil toplum örgütlerinden gelen şikâyetler ışığında tütün reklamı yasağını izleme ve uygulama konusunda oldukça kararlı olmasına rağmen, henüz il düzeyinde uygulama çalışmaları yoktur

Reklam Kurulu (Sanayi ve Ticaret Bakanlığı Tüketicinin ve Rekabetin Korunması Genel Müdürlüğü altında) sendikalarla birlikte kamu ve sivil toplum kuruluşlarını temsil eden 29 üyeden oluşmaktadır (1/3 kamu, 2/3 sivil toplum kuruluşları ve meslek odaları). Sekretaryası bir Genel Müdür ile Genel Müdür Yardımcısı tarafından yönetilmekte ve 25 tam zamanlı personel çalışmaktadır. Uzmanlardan biri yalnızca tütün alanında çalışmaktadır ve DSÖ TKÇS'nin Taraflar Konferansının uluslararası toplantılarına katılmıştır. Diğer personel başka ürünlerle ilgili reklam ihlallerine bakmaktadır. Personelin başlıca görevi ihlalleri izlemek ve ceza uygulamaktır. Şikâyetler halk tarafından posta, Web sitesi veya 175 numaralı şikâyet hattı ("alo tüketici") yoluyla ve Kurul üyeleri ve/veya personeli, TAPDK ve Sağlık Bakanlığı tarafından yapılmaktadır. Şikâyet kaydetme ve soruşturma prosedürleri açık biçimde tanımlanmıştır (buna göre, ihlal eden(ler)le temasa geçilir ve TAPDK'dan uzman görüşü alınır). Kurul her ay belirli günlerde şikâyet dosyalarını görüşmek üzere toplanmaktadır. Kurul üyeleri detaylı bir incelemeden sonra; (1) şikâyet konusunun kanunun ihlali olup olmadığına; (2) bir para cezası kesilip kesilmeyeceğine; (3) reklamın durdurulup durdurulmayacağına karar vermek için oylama yaparlar. Şikâyetle Reklam Kurulunun kararı arasındaki süreç ortalama altı ay sürmektedir.

2007'de iletilen toplam 467 şikâyetten sekiz tanesi tütün reklamlarıyla ilgili idi ve bunlardan yedi tanesinin kanun ihlali olduğu tespit edilmiştir. Bir İl Emniyet Müdürlüğünden tarafından yapılan sekizinci şikâyet bir üniversite etkinliğinde bedava sigara dağıtılmasıyla ilgiliydi. Bu bir kanun ihlali olmasına rağmen "reklam yasağı" ihlali değildi. 2008'de tütünle ilgili 16 şikâyetle bulunulmuş (toplam şikâyet sayısı 679 idi), dokuz reklam durdurulmuştur. Değerlendirme ekibinin edindiği bilgilere göre, başka bir yaygın ihlal türü de reklamların üniversiteler gibi yasak alanlarda sergilenmesidir. Dolaylı reklam, haberlerdeki makalelerin ya da iş ilanlarının içinde tütün markalarının veya üreticilerinin isimlerine atıfta bulunulması biçimindedir.

Reklam yasağı ihlalleri il düzeyinde izlenmemektedir. Kamuoyu farkındalığı çok sınırlı görünmektedir ve halk genel olarak şikâyetlerin nereye iletileceğini bilmemektedir.

VII.2.3 Hükümet sigara içimini yansıtan görüntülerin medyadan çıkarılması için katı bir politika yürürlüğe koymuştur; ancak, uygulama ihtiyaridir ve izleme çalışmaları tutarlı değildir

Türkiye tütün görüntüleri hakkında, her ne kadar çoğunlukla gönüllü olarak uygulanıyor olsa da, iyi uyum sağlandığı görülen mükemmel bir yasağa sahiptir. Yabancı ve yerli yapımlarda sigara içilen sahneler mozaiklenmektedir. Bu hükmü izleyen ve uygulayan makam RTÜK olmasına rağmen, genel kanı bu uygulamaya gönüllü destek verildiği yolundadır. RTÜK personeli tütün kontrolüne ilişkin şikâyetleri izleme ve kontrol etme konusunda çok istekli değildir. Bununla birlikte, RTÜK yeni yükümlülükler ve kullanılan gelişmiş mozaikleme teknikleri sayesinde ekranda sigara görüntülerinin gittikçe azalacağını beklemektedir.

VII.2.4 Uluslararası spor etkinliklerinin canlı yayınlarında yasaya uyulup uyulmadığı net değildir

Sağlık Bakanlığı sınır ötesi reklam yasağını tam olarak uygulasa da, RTÜK'ün ihlalleri resmi olarak izlemesi ve bildirmesi istenen düzeyde değildir. RTÜK bu hususlarla ilgili Avrupa Sınır Ötesi Televizyon Sözleşmesini imzalamıştır. RTÜK, DSÖ TKÇS Taraflar Konferansı tarafından canlı spor etkinlikleri hakkındaki rehberden¹¹ haberdardır ve canlı yayın ve spor etkinlikleri gibi zor konuları ele almaya hazırdır. Ancak, RTÜK'ün bu hedefe ulaşabilmek için belli bir stratejisi olmadığı ve kapasitesinin yetersiz olduğu görülmektedir. RTÜK spor etkinliklerindeki tütün reklamları ve sponsorluğuna ilişkin kanıtlarının duymalara dayalı olduğunu bildirmektedir.

VII.2.5 Okul, üniversite ve hastane yakınlarında sigara satışı yapan ruhsatlı işletmeler bulunmaktadır

4207 Sayılı Kanuna göre tütün ürünleri sağlık, eğitim, öğretim, kültür ve spor tesislerinin içinde ya da yakınında satılamazlar. Ancak, tütün kontrolündeki en iyi uygulamaların tersine okulların, üniversitelerin, hastanelerin ve trafiğin yoğun olduğu bölgelerdeki sigara satış noktalarına rahatlıkla sigara satış ruhsatı verildiği

¹¹ [...] İçerik üreten ya da yayınlayan şahıslar veya kuruluşların (örneğin [...] oyun, canlı uydu ve oyun içeriği performansları üreticilerinin içeriklerde tütün reklamı, promosyonu ve sponsorluğu kullanmaları yasaklanmalıdır [...]).http://www.who.int/fctc/guidelines/article_13.pdf, erişim tarihi 15 Mart 2009

görülmektedir. Değerlendirme ekibinin aldığı duyumlara göre, bu satış noktalarında dolaylı tütün reklamlarına da rastlanmaktadır.

VII.2.6 Tütün endüstrisi, reklam yasağı ihlallerinin izlenmesindeki ve uygulanmasındaki tutarsızlıktan yararlanarak mevzuatı delmek için çeşitli stratejiler geliştirmiştir

Değerlendirme ekibinin gözlemlerine ve duyumlarına göre aşağıdaki taktikler kullanılmaktadır.

Bazı restoranlar, satış ruhsatları olmamasına karşın müşterilerine belirli bir sigara markasını sunmaktadır. Dahası, bu restoranlar duvarlarında söz konusu markayı teşhir etmekte, böylelikle kanunu ihlal etmektedirler. Satış ruhsatları otelcilik, ikram ve eğlence endüstrisi mekânlarında sistematik olarak izlenmemektedir.

Satış noktaları tütün reklam noktaları olarak kullanılmaktadır. Çoğu perakende işletmesi reklam yasağı hükümlerine aykırı olarak marka ve renk olarak düzenlenmiş tütün paketi raflarını oldukça görünür şekilde teşhir etmektedirler. Bu tür ihlaller aktif biçimde izlenmemektedir. Bu tür stantlar, çoğunlukla başka mallar satmalarına rağmen sinema ve diğer satış yerlerinde görülmektedir.

Gizli sponsorluk. Tütün şirketlerinin sponsorluk ve sosyal sorumluluk faaliyetleri kanunla yasaklamış olmasına rağmen tütün şirketlerinin halen medya çalışanlarını ve kamuda çalışan insanları etkileme çabasında oldukları ve gazetelerin insan kaynakları sayfalarına düzenli olarak “şirket sosyal sorumluluk yöneticileri” ilanları verdikleri görülmektedir.

Canlı etkinliklerde sahnede ürün bulundurma yasağı ihlalleri. Tiyatro oyunlarında ve konserlerde bazı oyuncu ve şarkıcıların sahnede sigara içtikleri görülmektedir.

Diğer ilgili ürünlerle birlikte tütün mamulleri bedava dağıtılmaktadır – kanıtlar kamuoyu anketlerinden alınmıştır. 2003 yılında her 10 öğrenciden üçü reklam panolarında ve gazetelerde ya da dergilerde sigara reklamları gördüklerini bildirmiştir. Öğrencilerin yaklaşık %10'u üzerinde bir sigara markası logosu bulunan bir nesneye (şapka, tişört, sırt çantası, vb.)

sahip olduklarını söylemiştir¹². 2004 yılında 15 ilde (yaşları 13 ile 17 arasındaki) 6012 genç üzerinde yapılan bir ankette katılımcılardan tütün reklamı görenlerin ve üzerinde sigara logosu olan bir eşyaya sahip olanların daha fazla sigara içtikleri sonucu ortaya çıkmıştır¹³. Bu çalışmalara göre, reklam yasağının yürürlüğe konulmasından yedi sene sonra bile gençler reklam gördüklerini ve üzerinde sigara logosu olan eşyalara sahip olduklarını iddia etmektedirler.

4207 Sayılı Kanunun yanlış yorumlanması nedeniyle İnternet ve elektronik medya üzerinden satış yapılması mümkündür. Görüşmeler esnasında bunun yalnızca mevcut mevzuattaki bir boşluktan mı kaynaklandığı ya da ilave düzenlemelerin gerekip gerekmediği hususu net değildi.

VII.2.7 Reklamcılığın bazı yasal biçimlerinden kaynaklanan vergi kaçaklarını önlemek amacıyla yeni mevzuat yürürlüğe konmuştur.

1996'da reklam yasağının yürürlüğe girmesinden sonra bile Tütün endüstrisi vergi indirimi sağlayabilmek için Maliye Bakanlığına reklam gideri bildirmeye devam etmiştir. 4207 Sayılı Kanunda yapılan değişiklik bu tür bildirimlerin kanuna aykırı olduğunu ifade eden hükümler içermektedir. Ancak, bu hükme uyumun izlenmesinde halen belirsizlik vardır. Ayrıca, kanuna aykırı olmasına rağmen sponsorluk giderlerinin ve ücretsiz hediye dağıtımının vergi indiriminden yararlanabilmek için kullanılıp kullanılamayacağı hakkında görüş ayrılıkları vardır.

¹² Ergüder T ve ark. Küresel Gençlik Tütün Araştırmasının (GYTS) kullanımının Değerlendirilmesi, Türkiye'de kanıta dayalı tütün kontrolü politikalarının geliştirilmesi için veriler. BMC Halk Sağlığı, 2008, 8 (Ek 1): S4.

¹³ Erbaylar ve ark. Türkiye'de gençler arasında sigara içimine sosyal çevrenin etkisi. Avrupa Halk Sağlığı Dergisi, 2005, 15(4) : 404-410

VII.3 ÖNERİLER

VII.3.1 TAPDK, tütün ürünü satış noktalarında bir pazarlama ve promosyon/reklam stratejisi olarak kullanılmasının önünü almak üzere tütün ürünlerinin satış noktalarında teşhiri ile ilgili caydırıcı düzenlemeler getirmeli ve bu düzenlemeleri izlemelidir

Satış noktalarında tütün ürünlerinin teşhiri insanlarda bu ürünleri alma dürtüsü uyandıran, tütün kullanımının sosyal kabul gördüğü izlenimi veren ve sigara içenlerin bırakmasını zorlaştıran bir reklam ve promosyon yöntemi olarak kullanılmaktadır. Gençler ürün teşhirlerinin promosyon etkilerine karşı özellikle savunmasızdır. DSÖ TKÇS Taraflar Konferansı'na hazırlanan yönetmelik "Tarafların her türlü teşhira ve sabit perakende satış noktaları ve sokak satıcılarıyla birlikte tütün mamullerinin satış noktalarındaki görünürlüğüne karşı topyekûn yasaklama getirmesini"¹⁴ tavsiye etmektedir. Bu durumda, sadece ürünlerin ve bunların fiyatlarının promosyon öğeleri taşımayan liste metinlerine izin verilebilecektir. Türkiye Büyük Millet Meclisi yüksek standartlara ulaşmak için mevzuat düzenlemesi yapmalıdır. Bu standartlar kabul edildiğinde, TAPDK marka isimlerinin minimum ve resimli uyarıların maksimum görünürlüğüne imkân sağlayan düzenlemeler yapılabilir. Ayrıca, tütün mamullerinin teşhiri için perakende satıcıların tütün endüstrisince doğrudan ya da dolaylı olarak temin edilen satış noktalarını kabul etmeleri konusunda sıkı düzenlemeler yürürlüğe konulmalıdır. Bu tedbirlerin izlenmesi ve uygulanması il tütün kontrol kurulları ve il güvenlik güçleri aracılığıyla TAPDK tarafından koordine edilmelidir.

VII.3.2 RTÜK rastgele izleme (televizyonda, filmlerde, radyolarda, eğlence programlarında vb. sigara içilmesi / tütün ürünü gösterilmesi) konusunda kolay uygulanabilir bir kontrol sistemi geliştirmelidir; bu kontrol sisteminde televizyon kanallarına, Sağlık Bakanlığına ve TAPDK'ya düzenli geribildirim mekanizması da yer almalıdır

Uluslararası spor etkinliklerinin canlı yayını esnasında tütün reklamının önlenmesine televizyon istasyonlarının uyumunun izlenmesindeki paydaşlar (TAPDK, Sanayi ve Ticaret Bakanlığı, RTÜK) arasındaki roller ve sorumluluklar netleştirilmelidir. Değerlendirme ekibi üyeleri RTÜK temsilcilerini Dünya Sağlık

¹⁴ http://www.who.int/fctc/guidelines/article_13.pdf, erişim tarihi 15 Mart 2009.

Örgütünün yapımı devam eden filmlerde sigara içilmesine dair önerileri hakkında bilgilendirmiştir. Bu öneriler yayımlandığında RTÜK'ün bunlarla uyumlu yeni düzenlemeleri yürürlüğe koyması gerekecektir.

VII.3.3 Reklam, promosyon ve sponsorluk yasaklarının uygulanması Sanayi ve Ticaret Bakanlığı ve (oluşturulduklarında) il tütün kontrol kurulları arasındaki işbirliğinin güçlendirilmesi suretiyle il düzeyinde güçlendirilmelidir

Sanayi ve Ticaret Bakanlığının tüketiciyi eğitime yükümlülüğüne uygun olarak il tütün kontrol kurulları üyeleri olan il müdürlüğü temsilcileri, kanunu uygulamalarına yönelik uygulayıcı kuruluşların önceden eğitilmeleri ve yerel tüketicilerin şikâyetlerini şikâyet hattı, posta ya da Web sitesi yoluyla iletmelerini teşvik etmek için yerel stratejiler geliştirmelidirler. Sivil toplum örgütleri halkın şikâyetlerini iletmeye haklarını kullanması ile ilgili çalışmalarda yer almalıdırlar. Bunun yanı sıra, şikâyetle reklam kurulunun kararı arasındaki sürecin hızlandırılması, kanun ihlaline ilişkin şikâyetlere daha çabuk geribildirimde bulunulması sonucunu verecektir.

VII.3.4 Sinemalarda, tiyatrolarda, konserlerde ve gösterilerde ürün bulundurulmasına yönelik izleme faaliyetleri yürütülmelidir

Sinema, tiyatro ve konser işletmeleri yöneticileri ile film yapımcıları ürün bulundurulmasının önlenmesinden sorumlu tutulmalıdırlar. TAPDK ve Sanayi ve Ticaret Bakanlığı uyumu izleme ve uygulama çalışmalarını artırmalıdır.

VII.3.5 Maliye Bakanlığı, vergiden düşürme girişimlerinin önünü almak için özellikle reklam, promosyon ve sponsorluk masraflarına ilişkin raporlara odaklanmak suretiyle tütün endüstrisinin harcamalarıyla ilgili raporları izlemelidir

Raporların ve vergi muafiyetlerinin sistematik izlenmesi suretiyle her türlü reklam ve promosyon önlenmelidir.

VII.3.6 TAPDK İnternet satışlarını / reklamlarını yasaklayan net düzenlemeleri yeniden yapmalıdır. Bu düzenlemeler yürürlük mekanizmasını da içermelidir

Türkiye Büyük Millet Meclisi TAPDK ile işbirliği içinde internet ve televizyon üzerinden ya da telefonla tütün satışını yasaklayan düzenlemeleri yürürlüğe koymalıdır.

VII.3.7 TAPDK eğitim ve sağlık kuruluşlarının yakınlarında tütün ürünü satan perakende satıcıların satış belgeleri iptal etmelidir

VIII. TÜTÜN ÜRÜNLERİNİN VERGİLERİNİN VE FİYATLARININ ARTIRILMASI

VIII.1 POLİTİKANIN DURUMU VE GELİŞİMİ

Ulusal Eylem Planı yayınlandığında, yıllık sigara tüketimi yaklaşık 5,5 milyar paket idi. Ulusal Eylem Planının amacı ‘tütün ürünleri üzerindeki vergi yükünü yasa dışı ticareti özendirmeyecek oranda artırarak tütün ürünlerinin fiyatının artırılması ve bu yolla tütün ürünlerine olan talebin azaltılmasıdır’. Planda yer alan dört önlemle sigaralara uygulanan verginin 2010 yılına kadar %80’in üzerine çıkarılması amaçlanmaktadır.

1. Özel Tüketim Vergisinin hem oransal hem de maktu olarak artırılması.
2. Yapılacak vergi düzenlemelerinin vergi gelir kaybına yol açmayacak ve yasadışı ticareti özendirmeyecek şekilde hazırlanması.
3. Tütün ürünlerine uygulanan fiyat ve vergilendirme uygulamasının diğer tütün mamulleri ile ikame etme imkânı bırakmayacak şekilde düzenlenmesi.
4. Yurt içine girişte gümrüksüz satış mağazalarından tütün mamullerinin vergisiz satışına sınırlama getirilmesi, denetim ve kontrollerin artırılması için düzenlemelerin yapılması.

VIII.1.1 Türkiye’de tütün ürünlerine uygulanan vergiler

Tütün ürünlerine özel tüketim vergisi (ÖTV) ve katma değer vergisi (KDV) olmak üzere iki tür tüketim vergisi uygulanmaktadır. İthal edilen tütün ürünlerine ithal harcı ve tütün fonu vergisi olmak üzere ek iki mali yükümlülük getirilmektedir.

Özel tüketim vergileri. Türkiye hâlihazırda maktu taban değerli nispi ÖTV rejimi uygulamaktadır. Bu yüzden, ÖTV bir paket sigaranın perakende fiyatının %58'inin nispi tabanı üzerinden hesaplanmaktadır. Ancak, hesaplanan verginin paket başına 1.55 TL olarak belirlenmiş asgari tabanın altına düşmesi halinde maktu vergi oranı uygulanmaktadır. 2008 yılında, paket fiyatı 2.60 TL'nin altında olan sigaralara 1.55 TL tutarında bir vergi, perakende paket fiyatı 2.75 TL¹⁵ veya daha yüksek olan sigaralar için ise %58 nispi oran uygulanmakta idi.

Maktu taban değerine (paket başına 1.55 TL'lik maktu değer uygulamasının yürürlüğe girdiği) Ocak 2008 ile Mart 2009 arasında otomatik bir düzenleme uygulanmamış, 2008'de enflasyon oranı (hükümetin hesaplamalarına göre) %10 olmasına karşın maktu ÖTV değişmemiştir.

Maktu ÖTV tabanı sigara için adet başına ve sigara dışındaki ürünler için gram başına hesaplanmaktadır (bkz. aşağıdaki tablo).

KDV. Her türlü mal ve hizmet için yasal KDV oranı %18, yani perakende satış fiyatının %15.25'idir.

İthal harçları. İthal harçları tütün ürününün türüne ve Türkiye ile diğer ülkeler arasındaki çift taraflı anlaşmalara göre değişmektedir. Örneğin, Avrupa Birliğinden, Avrupa Serbest Ticaret Birliğinden, Bosna-Hersek'ten, eski Yugoslav Makedonya Cumhuriyeti'nden ve az gelişmiş ülkelerden ithal edilen sigaralara, sigarillolara ve pipoluk sarma tütün yaprağına sıfır ithal harcı uygulanmaktadır. Gelişmekte olan diğer ülkelerden ithal edilen ürünlere %9,1, diğer ülkelerden ithal edilen ürünlere ise %26 oranında ithal harcı uygulanmaktadır. İthal harçları Gümrük İdaresine ödenmektedir. Vergi matrahı maliyet, sigorta ve navlun (CIF) değeri veya ithal edenin ithal ettiği mallar için beyan ettiği fiyattır.

¹⁵ 2008 yılında 2.60 TL ile 2.75 TL arasında olan sigara paketine rastlamadık.

Tütün Fonu.¹⁶ Maliye Bakanlığı ithal tütün yapraklarına ton başına 3.000 ABD \$ ve ithal sigaralara paket başına 0.40 ABD \$ vergi uygulamaktadır. Bu fonun gerekçesi tütün çiftçilerini, yerli tütün yaprağı üretimini ve yere imalatçıları korumaktır. Ancak, Tütün Fonu yerli sigaralar, pipo, sarmalık tütün, puro, sigarillo ve nargile üzerindeki yükü de artırmaktadır; zira bu ürünler ithal ham tütün içermektedir. Yerli sigaralar genel itibarla %65'e kadar ithal ham tütün içermektedir. Bunun sonucunda, Tütün Fonuna sigara için paket başına 0.04 ABD \$'ına kadar ve pipo, sarmalık tütün ve nargile ürünleri için gram başına 0.03 ABD \$ pay ödenmiş olmaktadır.

Ürün türü		Oran %	Asgari maktu ÖTV
Tütün içeren puro, cheroot (iki ucu kesik puro) ve sigarillo		30	0.0775 TL/gram (= 0.035 €)
Tütün içeren sigara		58	0.0775 TL/adet (= 0.035 €)
Diğer	Muhteviyatı tütün kabul edilen puro, cheroot ve sigarillo	30	0.0775 TL/gram (= 0.035 €)
	Muhteviyatı tütün kabul edilen sigara	58	0.0775 TL/adet (= 0.035€)
İçme tütünü (herhangi bir oranda tütün ikamesi içerip içermediğine bakılmaksızın)		58	0.0775 TL/adet (= 0.035 €)
Diğer	Paketteki net muhtevası 500 gramı geçmeyen ürünler – nargile	58	0.0200TL/gram (= 0,009 €)
	Paketteki net muhtevası 500 gramı geçen ürünler	58	0.0200TL/gram (= 0.009 €)
Çiğnemelik tütün ve enfiye		58	0.0775TL/gram (= 0.035 €)

Çoğu tütün ürünü için **nispi** oranlar 2005 yılından bu yana değişmemiştir: Bunun istisnaları (1) puro ve sigarillodur. Bunların nispi oranı %58'den %30'a düşürülmüştür; (2) nargile tütünü. Nargile tütününe uygulanan maktu ÖTV 2008 yılında gram başına 0,0775 TL'den 0,0200 TL'ye düşürülmüştür.

Öte yandan, sigaraya uygulanan **maktu ÖTV** paket başına 2005'te 1,2 TL'den Aralık 2007'de 1.55 TL'ye çıkarılmıştır. Maktu oran Aralık 2007'den bu yana değişmemiştir.

¹⁶ Bu konu Avrupa Birliği, Dünya Ticaret Örgütü ve Türkiye arasında görüşülmektedir. Hem AB hem Dünya Ticaret Örgütü bu fonun kaldırılmasını istemektedir. Öte yandan, Türkiye tütün üreticilerini ve şark tipi tütün üretimini korumak amacıyla bu vergiyi uygulamada ısrar etmektedir.

Türkiye’de tütün kontrolüne tahsis edilmiş vergi veya gelir bulunmamaktadır. Yetkililer tahsisin bütçe kurallarına aykırı olduğunu net biçimde ifade etmişlerse de tütün kontrolü için mali kaynak gerektiğinin farkındadırlar.

VIII.2.2 Tütün vergilerinin uygulanması ve idaresi

Özel tüketim vergisinin politika tasarımından ve uygulanmasından Maliye Bakanlığı altındaki Gelir İdaresi Başkanlığı ve Gelir Politikaları Genel Müdürlüğü sorumludur.

Gelir İdaresi Başkanlığı (GİB). Başkanlığın özel tüketim vergisi ve KDV konusunda iki ana sorumluluğu vardır: 1) özel tüketim vergi yapısının ve oranlarının oluşturulması ve 2) özel tüketim vergisinin ve KDV’nin uygulanması. Başkanlık imalatçıların üretim değerlerini izleyip değerlendirir ve ÖTV ve KDV hesaplamaları, teftişleri, denetimleri ve tahsilâtı yapar. 2005 yılında Başkanlık üretim düzeylerini izlemek ve vergi kaçakçılığı ve vergiden kaçınma değerlendirmesi yapmak suretiyle vergi uygulamasının etkinliğini artırmak amacıyla son derece gelişmiş bir takip ve izleme sistemine (**bandrol** sistemi) geçmiştir.

Gelir Politikaları Genel Müdürlüğü (GPGM) Maliye Bakanlığı altında teşkil edilmiştir (7 Şubat 2006 tarihli ve 5452 sayılı Kanun) ve 1) GİB ile işbirliği içerisinde vergi mevzuatının / politikalarının oluşturulmasından ve 2) politika değişikliklerinin Maliye Bakanlığına sunulmasından sorumludur. Maliye Bakanı bunun ardından ilgili politika değişikliği tasarısını Bakanlar Kuruluna getirir. Tasarı Bakanlar Kurulunun onayından sonra Meclise intikal eder. Eğer politika vergi oranlarında değişiklik yapılmasıyla ilgili ilse Bakanlar Kurulu Kararı yeterlidir. Ancak, tasarı yapısal bir değişiklik gerektiriyorsa vergi kanununun yeniden hazırlanması ve Meclis onayından geçmesi gereklidir.

Maliye Bakanlığına bağlı defterdarlıklar vergilerin uygulanmasından ve tahsilâtından sorumludur. ÖTV yükümlülüğü imalatçının sigarayı toptancıya naklettiği gün doğar. Vergi mükellefinin (imalatçının) yazılı beyanına dayalı olarak hesaplanan vergi tahakkuk dönemi bir takvim ayıdır. ÖTV ödemesi vergi yükümlülüğünün doğduğu günü takip eden ayın 15. gününe kadar vergi dairesine yatırılır. Bu sayede vergi mükellefleri (imalatçılar), ödeme için ürünlerini toptancıya sattıkları güne bağlı olarak 15 ila 45 güne sahip olmaktadırlar. KDV ödemesi vergi borcunun doğduğu günden sonraki ayın 24. gününde yapılmaktadır. İthal edilen

ürünler için ÖTV ve KDV Gümrük İdaresi tarafından ithalat zamanına göre hesaplanır ve ithal harçlarıyla birlikte ödenir.

VIII.2.3 Tütün ve tütün ürünlerinin yasadışı ticareti

Tütün ve tütün ürünlerinin yasadışı ticaretiyle mücadelede ve ilgili yasal işlemlerin yerine getirilmesinden Gümrük İdareleri, İçişleri Bakanlığı ve Adalet Bakanlığı sorumludur. Gümrük İdareleri kara, deniz ve havalimanlarındaki giriş ve çıkış noktalarındaki / kapılarındaki sınır denetimlerinden sorumludur. Türkiye’de 141 gümrük kapısı bulunmaktadır ve ticaretin büyük kısmı 18 kapı üzerinden gerçekleşmektedir. Hâlihazırda 12 gümrük kapısında¹⁷ X-ray cihazı mevcuttur. Gümrükte araçlar veya kargo rastgele seçme yöntemiyle ve ihbar neticesinde kontrol edilmektedir ve gümrüklerin kendi risk analizi yöntemleri vardır. Gümrükte sigara yakalandığı zaman Gümrük İdaresi olayı yurtiçinde bir mahkemeye havale eder. El konan ürünlerin kaçakçılık ürünü olduğu kanıtlandığında yasal süreç başlar. Bunun ardından el konan sigaralar imha edilir. El koyma ile imha arasında geçen süre genellikle 1-3 yıldır. Sigara kaçakçılığına uygulanan cezalar ürünün değerine ve hacmine göre değişir. 5752 sayılı Kanun uyarınca üzerinde Türk vergi bandrolü bulunmayan sigaralarla yakalanan şahıslar 2-5 yıl hapis ve 5000 güne kadar para cezasıyla cezalandırılabilirler. Günlük para cezası hâkim tarafından tayin edilir. Gümrükler çoğu durumda dava sonucu uygulanan para cezalarıyla ilgili bilgi alamamaktadırlar.

İçişleri Bakanlığının açık sınırları kontrol eden jandarma ve illerde ve ilçelerde yasadışı satışları kontrol eden polis gücü olmak üzere iki ayrı uygulama ve denetim birimi vardır. Adalet Bakanlığı el konan mallarla ve yasadışı faaliyetlere karışan şahıslarla ilgili yasal işlemlerden sorumludur. İçişleri Bakanlığı, bu üç kurum arasındaki koordinasyonu artırmak amacıyla 1985 yılında Kaçakçılık, İstihbarat, Harekât Bilgi Toplama Daire Başkanlığını (KİHBİ) kurmuştur. Ancak, yetkililer koordinasyonun tatmin edici düzeyde olmadığını ifade etmektedirler.

Yetkililere göre yasadışı ticaret çoğunlukla ülkenin güneydoğu bölgesinde ve Antalya ve İzmir’de bulunan gümrüksüz bölgelerde gerçekleştirilmektedir. Bölgenin dağlık olması, devam eden terör faaliyetleri ve askeri faaliyetler nedeniyle güneydoğuda denetim aktiviteleri güçlükle yürütülmektedir. Uzak Doğu’dan Orta

¹⁷ Gürbulak (İran İslam Cumhuriyeti ile sınır), Kapıkule (Bulgaristan sınırı), Ipsala (Yunanistan sınırı), Habur (Irak sınırı), Cilvegözü (Suriye sınırı) ve Mersin, Samsun, İstanbul (Ambarlı ve Pendik) deniz limanları.

Doğu'ya gelen transit sigaralar gümrüksüz bölgelerden kaçak yollarla Türkiye'ye sokulmaktadır. Kaçak sigaraların düzeyi ile ilgili tahmin bulunmamakla birlikte, yetkililer toplam sigara tüketiminin yaklaşık %5 – 10'unun kaçak sigara olduğuna inanmaktadırlar. Bu oran güneydoğuda %80 - 90'lara ulaşmaktadır.

TAPDK kısa süre önce bir yasadışı ticaret eylem planı taslağı hazırlamıştır. Taslak onay için Başbakanlığa sunulmuştur. TAPDK koordinasyonu altında planın uygulanmasından sorumlu olan kurum ve kuruluşlar Gümrük İdareleri, İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü, Jandarma, Sahil Güvenlik Komutanlığı, Maliye Bakanlığı ve Denizcilik İşleri Müsteşarlığıdır.

VIII.2.4 Ürün çeşitlendirme projeleri

Türkiye ürün çeşitlendirme programına Dünya Bankası düzenleme programının bir parçası olarak başlamış ve 2002 – 2007 arasında tamamlamıştır. Program kapsamına düşük kalitede tütün yaprağı üretimi yapılan 11 ilin çiftçileri alınmıştır. Tarım ve Köyişleri Bakanlığı yetkililerine göre bu proje hedeflerine ulaşamamıştır. Bunun iki önemli nedeni Hükümetin satın alma politikası ve çiftçilere alternatif ürünlere geçmeleri için verilen mali ve teknik teşviklerin yetersiz olmasıdır. Hükümet (TEKEL) proje süresince çiftçilere tütün yapraklarını satın alma teminatı vermiştir. Önceden tütün yetiştiren çiftçiler alternatif ürüne geçmeleri durumunda kayıplarını tazmin edecek düzeyde mali destek (80 ABD \$) ve başka ürünlere geçiş yapmak için yeterli eğitim almamışlardır. 2009 yılında başlayan ikinci projenin 2011'de tamamlanması planlanmaktadır. Mali teşvik hektar başına 120 \$'a çıkarılmış ve Hükümet 2008 Temmuz ayında TEKEL/TTA'nın özelleştirilmesinin ardından tütün yaprağı alımını durdurmuştur. Aslında Hükümet TEKEL'in 2007'den sonra tütün yaprağı alımı yapmayacağını açıklamış olmasına karşın, bu hüküm Bakanlar Kurulu kararıyla değiştirilmiştir. 2008 ve 2009 yıllarında bir grup çiftçiye farklı ürün yetiştirme konusunda eğitim verilmiştir. Ancak, çiftçiler buna ilişkin mali teşvik alabilmek için arazi mülkiyetini kendilerine ait olduğunu kanıtlamak zorundadırlar. Açıkçası, arazi mülkiyeti konusu beklendiğinden daha karmaşıktır ve birçok arazinin mülkiyeti birden fazla kişiye aittir.

VIII.2 KİLİT BULGULAR

VIII.2.1 Tütün ürünlerini satın almak mali açıdan daha kolay hale gelmektedir

Kişi başına düşen gelir tütün ürünleri fiyatlarındaki artıştan daha fazla artmaktadır. 2007 – 2008 arasında kişi başına düşen milli gelir (GSMH) %16,5 artarken ortalama perakende sigara fiyatı nominal olarak %10 artmıştır. Bu artışın nedeni de imalatçıların fiyatlarını enflasyon oranına göre ayarlamalarıydı. Sonuç olarak, kişi başına sigara tüketimi %3 yükselerek 2007’de 73 paketten 2008’de 75 pakete çıkmıştır.¹⁸

2008 yılında hiçbir tütün ürürüne uygulanan özel tüketim vergisinde artış olmamış, bilakis düşüş olmuştur

Puro ve sigarillo. Puro ve sigarilloya uygulanan nispi oran %58’den %30’a düşmüştür. Yerli puro ve sigarillo üretimi 2007 ve 2008 süresince beş kat artarak 2.85 tondan 10.82 tona çıkmıştır. Maliye Bakanlığı yetkililerine göre, vergilerin düşürülmesiyle yasadışı üretimin çoğunluğu vergi sistemine dâhil edilmiştir. Bu da Hükümetin ülke içerisinde yasadışı üretimi kontrol yeteneği ile ilgili ciddi kaygılar doğurmaktadır; etkili kaçakçılık kontrol önlemlerinin uygulanması yerine daha kolay olan vergi politikası çözümüne başvurulmuştur. Fiyatla tüketim arasındaki olumsuz ilişki düşünüldüğünde, vergilerin düşürülmesinin ülke genelinde tüketimi artırmış olması muhtemeldir; zira bu süre içerisinde hiç ihracat yapılmamıştır.

Nargile tütünü. Nargile tütününe uygulanan ÖTV’nin maktu kısmı 0,0775 TL/gram’dan 0,0200 TL/gram’a indirilmiştir. Nargile tüketimi toplam tüketimle karşılaştırıldığında düşük olsa da son yıllarda özellikle duyarlı gruplar, yani kadınlar ve gençler arasında gittikçe popüler hale gelmektedir. Yukarıda belirtilen olumsuz ilişki nedeniyle, nargile tüketiminin bu gruplarda daha da artması muhtemeldir.

¹⁸ 2007 ve 2008 satış verileri Maliye Bakanlığı tarafından sağlanmış, nüfus rakamları Uluslararası Para Fonu Dünya Ekonomik Görünümü Türkiye raporundan elde edilmiştir.

Hükümet Mart 2009’da yapılacak yerel seçimlerin ardından ÖTV oranlarını yükseltebilir ve 2009’dan sonra Avrupa Birliği ÖTV yapısını benimseyebilir. Türkiye Avrupa Birliğine adaylığı nedeniyle ÖTV yapısını Avrupa Birliğinin ÖTV yapısına ve prosedürlerine uygun hale getirmek amacıyla Avrupa Komisyonu ile müzakerelerine devam etmektedir. Devam etmekte olan bu süreç içerisinde hükümet hâlihazırda birçok AB hükmünü ve düzenlemesini benimsemiş durumdadır. Maliye Bakanlığı da AB’nin ÖTV yapısını incelemektedir ve 2010 yılında her iki ÖTV uygulamasının bir karışımını uygulamaya koymak ihtimali bulunmaktadır.

VIII.2.2 Sigaraya olan talebin esnekliği düşüktür

Türkiye’de sigaraya olan talebin esnekliği düşük kabul edilebilir (-0.331); bu da perakende fiyatlarda %10 oranında artış olmasının tüketimi %3,3 oranında düşüreceğini ortaya koymaktadır. Talep esnekliğinin düşük olması nedeniyle, ÖTV’de yapılacak her artış gelirlerde de artışa, tüketimde ise düşüşe yol açacaktır. Bu modelde 1960-2007 arası yıllık veriler kullanılmakta ve iki aşamalı en düşük kare (2SLS) tahmin yöntemi uygulanmaktadır. Bu tahminlere bakıldığında, Hükümet ÖTV’leri yükselterek gelir artışı sağlama konusunda oldukça geniş bir hareket alanına sahiptir.

VIII.2.3 Hükümetin sigaradan elde ettiği ÖTV geliri 2008 yılında nominal bazda¹⁹ %15 artarak 2007’de 9,7 milyar TL’den 2008’de 11.1 milyar TL’ye çıkmıştır

Bu artışın ana nedeni sigara tüketiminin (kişi başına %3)²⁰ artması ve özellikle nispi ÖTV uygulanan markaların satış fiyatlarına ortalama %10 düzeyinde zam yapılması idi.

¹⁹ Tüketici fiyat endeksi bazında reel olarak %9, 2000=100.

²⁰ Maliye Bakanlığı yetkililerine göre, bu artışın nedenlerinden biri de kaçak sigara bulunmaması idi. 2008 yılında Türk Silahlı Kuvvetleri tarafından Irak sınırında PKK terörist örgütüne yönelik yoğun operasyonlar düzenlenmiştir. Ayrıca, İran İslam Cumhuriyeti de Türkiye sınırında PKK alt gruplarına yönelik operasyonlarını yoğunlaştırmıştır. Bu nedenle, dağlık alanlarda kaçakçılık faaliyetleri 2008 yılında kayda değer düzeyde azalmıştır.

VIII.2.4 Maliye Bakanlığı yetkilileri tütün kontrolü için sürdürülebilir kaynak ayrılması gerektiğinin farkındadırlar, fakat bu amaçla özel tüketim vergisinden tahsis ayrılması söz konusu değildir

Bununla birlikte, TAPDK özerk yapısı sayesinde tütün kontrolü için sürdürülebilir mali kaynak tahsisinde veya aktarımında bulunabilir. TAPDK Türkiye’de tütün kontrolü çalışmaları içerisinde yer alıp faaliyetlerini sürdürmek için çeşitli kaynaklardan ciddi düzeyde gelir elde etmektedir. Bu kaynaklardan biri **hizmet bedelidir**. Bu bedel TAPDK tarafından belirlenerek yine TAPDK tarafından doğrudan tütün endüstrisinden tahsil edilmektedir. Hizmet bedeli 2008’de 1000 bandrol, yani her 1000 sigara paketi başına 1,5 TL idi. 2008 yılındaki tüketimin 5,6 milyar TL olduğu düşünüldüğünde hizmet bedeli marifetiyle 8,4 milyon TL gelir elde edilmiş olmaktadır.

VIII.2.5 Yasadışı ticaret faaliyetlerinin kontrolünden sorumlu kurumlar, yani Adalet Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı, Gümrük İdareleri ve TAPDK arasındaki koordinasyon zayıftır

Bu kurumlar arasında koordinasyon görevini üstlenen KİHBİ’nin kapasitesi ve işlevleri sınırlıdır. 1980’lerde kurulduğundan bu yana herhangi bir koordinasyon işlevi görmemiştir.

Gümrük İdarelerinin insan ve teknolojik kaynakları kısıtlıdır.

Yasadışı ürünlere el koyma ve bu ürünlerin imha edilmesi arasında geçen yasal süreç çok uzun ve bürokratiktir.

DSÖ Hükümetler Arası Müzakere Organının yasadışı ticaret konulu toplantılarına Türkiye adına temsilci gönderen tek kurum TAPDK’dır.

Gümrüklerdeki yetkililer ve İçişleri Bakanlığı kaçakçılık birimi etkili kaçakçılık kontrol önlemleri ve DSÖ Hükümetler Arası Müzakere Organı toplantıları konusunda yeterince bilgi sahibi değildirler.

VIII.2.6 Tarım ve Köyişleri Bakanlığı 2009-2011 ürün çeşitlendirme programını yürütmek üzere yeterli sayıda uzmana ihtiyaç duymaktadır

Hükümet çiftçilerden tütün yaprağı alımına 2008 yılına kadar devam etmiştir. Yetkililer 2009 yılında alım yapılmayacağını ve çiftçilerin ürünlerini piyasaya satacaklarını ifade etmişlerdir.

Bakanlığın en uzak ve kırsal bölgelere kadar uzanan kapsamlı ağırları bulunmaktadır. Bu ağlar sayesinde çiftçilerle yakın temas sağlanmaktadır. Bu yolla çiftçilerin kaygıları ile ilgili çalışmalar yapılmakta ve bu kaygılar Ankara’da merkezi Hükümete iletilmektedir.

VIII.3 ÖNERİLER

VIII.3.1 Tütün kontrolü için gerekli mali kaynaklara duyulan ihtiyaç ve bu kaynakların mevcut olmaması göz önünde tutulduğunda, TAPDK Sağlık Bakanlığı ile işbirliği içerisinde kendi (TAPDK) kendi gelirlerinden sürdürülebilir mali kaynaklar yaratabilir

TAPDK 1000 bandrol başına 1,5 TL olan hizmet bedelini 2 TL’ye çıkarabilir ve her 1000 bandrol için elde edilecek fazladan 0.50 TL’yi (yaklaşık 2,8 milyon TL) sivil toplum kuruluşları ve Sağlık Bakanlığı ile birlikte yürütülmesi gereken tütün kontrol faaliyetlerine aktarabilir.

VIII.3.2 Tütün tüketimini azaltma ve Hükümetin özel tüketim vergi gelirlerini artırma adına tütün ürünlerine uygulanan özel tüketim vergileri revize edilerek yükseltilmelidir

Maktu özel tüketim vergisi otomatik olarak enflasyon oranına ayarlanmalıdır. Sigaraya uygulanan maktu özel tüketim vergisinin Ocak 2008 – Mart 2009 arasında değişmediği göz önüne alındığında, sigaradan elde edilen ÖTV bu dönemde en az %10 oranında erimiştir.

VIII.3.3 Özel tüketim vergilerinin hesaplanmasında düz orantılı vergilendirme yöntemi muhafaza edilmelidir

Türkiye’de sigara markaları arasındaki fiyat farkları Avrupa Birliği ülkeleriyle karşılaştırıldığında görece olarak daha fazladır. Bu nedenle, daha düşük fiyatla

satılan sigaralara maktu ÖTV ve daha yüksek fiyatla satılan sigaralara nispi ÖTV uygulanması gelirleri yükseltirken ortalama sigara fiyatlarını da yukarı çekecektir. Nispi oranın artırılması halinde, düz orantılı vergi maktu ÖTV'nin taban değerini yükselteceği için, sistemin muhafaza edilmesi önerilmektedir. Bununla birlikte, fiyat farklılıklarını azaltma amacı doğrultusunda, ÖTV'nin artırılması söz konusu olduğunda Hükümet maktu ÖTV artışını nispi ÖTV artışından yüksek tutma yaklaşımını benimsemelidir. Nispi ÖTV en az %60 ila %62'ye, ideal olarak %65'e yükseltilebilir, mevcut maktu ÖTV ise paket başına 1.55 TL'den en az %1.87 TL'ye²¹ yükseltilmeli, böylelikle sigara alım gücü düşürülmelidir²². Bu artışlar marifetiyle ÖTV gelirleri yükselirken ÖTV oranı sigaralara uygulanacak asgari ÖTV oranına²³ ilişkin Avrupa Konseyi Direktifi²⁴ ile uyumlu hale gelecektir.

VIII.3.4 Vergisi yüksek ürünlerin düşük ürünlerle ikamesinin azaltılması için tütün ürünlerinin nispi ÖTV ve maktu ÖTV oranları arasında uyum tesis edilmelidir

Tütün ürünlerine uygulanan özel tüketim vergileri ya nispi tabana ya da maktu tabana göre değişmektedir. Örneğin, nargile tütününe ve sigaralara uygulanan nispi vergi oranları bu ürünlerin perakende satış fiyatının %58'i tutarındadır. Ancak, nargileye uygulanan maktu ÖTV sigaraya uygulanandan çok daha düşüktür. Bunun sonucunda, nargile tütünleri içerisinde olduğu kadar nargile ile sigara arasında da büyük bir fiyat farkı doğmaktadır. Bu durum ikame için bir teşvik ortamına yol açmaktadır.

²² Nispi oran %60'a ve buna tekabül eden asgari maktu ÖTV 1.87 TL/pakete yükseltilirse ortalama satış ağırlıklı perakende fiyatı %25 oranında, yani 2008'de 3.42 TL/paketten 2009'da 4.27 TL/pakete yükselecektir.

²³ Türkiye'nin AB Müktesebatına Uyum Programına (2007-2013) göre, hükümet şu anda Avrupa mevzuatıyla (<http://www.abgs.gov.tr/index.php?p=6&l=2>, erişim tarihi 15 Mart 2009) uyum süreci içerisinde. "Vergilendirme" başlıklı 16. Fasılda mevcut mevzuatın AB mevzuatına uygun hale getirilmesi için takvimler belirtilmektedir (http://www.abgs.gov.tr/files/Muktesabat_Uyum_Programi/En/Chapter_16.pdf, erişim tarihi 15 Mart 2009)

²⁴ 12 Şubat 2002 tarihli ve 2002/10/EC sayılı Direktif uyarınca Her Üye Devlet, (bütün vergiler dâhil) perakende satış fiyatının %57'si oranında ve en çok talep edilen sigaraların fiyat kategorisine giren sigaralar için 1000 sigara başına 60 Avro'dan az olmamak kaydıyla genel bir asgari özel tüketim vergisi (KDV hariç maktu vergi artık nispi vergi) uygulayacaktır. '60 Avro' ifadesi 1 Temmuz 2006 itibarıyla '64 Avro' ifadesiyle değiştirilmiştir.

VIII.3.5 Adalet Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı ve Gümrük Müsteşarlığı tütün ürünleri kaçakçılığını kontrol etmek için aralarındaki koordinasyonu artırmalıdır

Koordinasyonun artırılması kapsamında aşağıdaki hususlar gözetilmelidir:

- Gümrüklerin insan kaynakları ve teknik kapasiteleri güçlendirilmelidir.
- Veri toplama sistemi güçlendirilmeli ve KİHBİ Daire Başkanlığı tarafından koordine edilmelidir.
- Çeşitli yollarla yapılan kaçakçılığın kontrolü için etkili kontrol önlemlerine ilişkin bilgilerinin artırılması amacıyla gümrük yetkililerine yönelik çalıştaylar düzenlenmelidir.

VIII.3.6 Tarım ve Köyişleri Bakanlığı çiftçilerin ürün çeşitlendirme programlarına katılımlarını kolaylaştırıcı tedbirleri belirlemelidir

- Çiftçiler bu programlara katılmaya teşvik edilmeli ve katılım şartları çiftçilerin imkânlarıyla orantılı olmalıdır.
- Çiftçilerin katılımını artırmak için arazi mülkiyeti sorunu yeniden ele alınmalıdır.
- Tarım ve Köyişleri Bakanlığının ürün çeşitlendirme biriminin insan kaynakları, tütün çiftçilerinin ihtiyaçlarına daha iyi yanıt verecek biçimde güçlendirilmelidir.
- Tarım ve Köyişleri Bakanlığı tütün imalatçılarıyla tütün çiftçileri arasındaki satın alma ve sözleşme işlerini izleyecek bir mekanizma kurmalıdır.

EK I: KURUMLARIN VE KİLİT BİLGİ KAYNAKLARININ LİSTESİ

ULUSAL KAPASİTE DEĞERLENDİRME TOPLANTISI KATILIMCI LİSTESİ			
	İSİM	KURUM / KURULUŞ	ŞEHİR
1	Cahit Kıraç	İzmir Valisi	İzmir
2	Hacı Vakkas Benli	İzmir İl Sağlık Müdür Yardımcısı	İzmir
3	Dr Gülgün Çakmur	İzmir İl Sağlık Müdürlüğü	İzmir
4	Dr Atike Kayık Demir	Tepecik Göğüs Hastalıkları Hastanesi	İzmir
5	Dr Sultan Yalçın Eser	İzmir İl Sağlık Müdürlüğü	İzmir
6	Dr Sena Yapıcıoğlu	Türk Toraks Derneği	İzmir
7	Besim Çalgı	İl Milli Eğitim Müdürlüğü	İzmir
8	Bahar Semiz	Büyükşehir Belediye Biyoloji Uzmanı	İzmir
9	Hüseyin Çıtak	İl Emniyet Müdürlüğü	İzmir
10	Arzu Yıldırım	İl Gençlik ve Spor Müdürlüğü	İzmir
11	Aylin Çelikhisar	Eşrefpaşa Hastanesi	İzmir
12	Nesrin Coşkun	Doğan Haber Ajansı	İzmir
13	Dr Haydar Karakuş	Ege Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları Bölümü	İzmir
14	Faruk Gülpınar	TAPDK Uzmanı	İzmir
15	Doç Dr Prof Oğuz Kılınç	Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Bölümü	İzmir
16	Necmi Bediz	İzmir Karataş Lisesi	İzmir
17	Mehmet Altınok	İzmir İl Emniyet Müdür Yardımcısı	İzmir
18	Nimet Taş	ÇATOM	Kilis
19	Salih Önder	TAPDK Avukatı	Ankara
20	İrfan Dilsiz	TAPDK Kurul Üyesi	Ankara
21	Hüseyin Ürnez	Tütün Mamulleri Piyasası Daire Başkanı	Ankara
22	Harun Kaynak	Sektörel Rekabet ve Tüketici Hakları Daire Başkanı	Ankara
23	Fatoş Gürbüz	Mesa Hastanesi, Hemşirelik Hizmetleri Direktörü	Ankara
24	Mehmet Küçük	TAPDK Başkan Vekili	Ankara
25	Ata Sabri Atılğan	Avukat	İzmir
26	Mehmet Özkan	İzmir İl Sağlık Müdürlüğü	İzmir

Tütün Kontrolü Ulusal Kapasite Değerlendirmesi – Türkiye

27	Dr M Tarık Baloğlu	Gaziantep İl Sağlık Müdür Yardımcısı	Gaziantep
28	Bekir Metin	Halk Sağlığı Derneği Başkan Yardımcısı ve Genel Sekreteri	Ankara
29	Hakan Yağlı	Hâkimiyet Mahalli Gazetesi Muhabiri	Gaziantep
30	Fatih Mustafa Özyeşil	TAPDK Başkan Yardımcısı	Ankara
31	Osman Elbek	Gaziantep Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları Bölümü	Gaziantep
32	Herman Van Lierde	Alliance One Ülke Yöneticisi	İzmir
33	Galip Hasan Görün	TAPDK Başkan Danışmanı	Ankara
34	Muzaffer Tunçağ	Konak Belediye Başkanı	İzmir
35	Ahmet Murat Işıl	İzmir İl Sağlık Müdür Yardımcısı	İzmir
36	Turhan Çakar	Tüketici Hakları Derneği Başkan Yardımcısı	Ankara
37	Naime Alimoğlu	Tüketici Hakları Derneği Genel Sekreteri	Ankara
38	Savaş Çolakoğlu	SKAL International Başkan Yardımcısı	Ankara
39	Nurullah Öztürk	RTÜK İzleme ve Değerlendirme Daire Başkanı	Ankara
40	Enver Taştı	TÜİK Sosyal İstatistikler Daire Başkanı	Ankara
41	Süfyan Kızılarşan	Gazeteci	Ankara
42	Selma Bıyıklı	Gazeteci	Ankara
43	Nezir Kahraman	Milli Eğitim Bakanlığı	Ankara
44	Özcan Pektaş	Genel Müdür, Sanayi ve Ticaret Bakanlığı	Ankara
45	Ziyyat Bartu	Genel Müdür Yardımcısı, Sanayi ve Ticaret Bakanlığı	Ankara
46	Serhat Yamalı	Bursa İl Sağlık Müdürlüğü	Bursa
47	Dr İsmail Hakkı Çelik	Bursa İl Sağlık Müdürlüğü	Bursa
48	Mehmet Mutlu	Fabrika Müdürü	Bursa
49	Ziya Güler	Vali Yardımcısı	Bursa
50	Şahabettin Harput	Vali	Bursa
51	Burhanettin Alkan	Göğüs Hastalıkları Hastanesi Başhekimisi	Bursa
52	Ekrem Çalık	Nilüfer Kaymakamı	Bursa
53	Dr Oya Yamalı	Sağlık Grup Başkanı	Bursa
54	Hüseyin Konçak	Büyükşehir Belediyesi Genel Sekreteri	Bursa
55	Dr Şirin Karakaya	Büyükşehir Belediyesi Sağlık Görevlisi	Bursa
56	Süleyman Çetinkaya	İl Emniyet Müdür Vekili	Bursa
57	Dr Serhat Yamalı ve Yönetim Kurulu	Yeşilay	Bursa

58	Fahir Çam	Asmerkez Alışveriş Merkezi	Bursa
59	Bahattin Köksal	Sağlık- Der Başkanı	Bursa
60	Dr Mehmet Karahan	Sigara Bırakma Kliniği – Göğüs Bölümü	Bursa
61	Dr Esra Uzaslan	Sigara Bırakma Birim Başkanı	Bursa
62	Emel İrgil	Türk Tabipler Birliği	Bursa
63	Jülide Alan	Sağlıklı Kentler	Bursa
64	Hayrullah Acar	Gümrük İdaresi	Kilis
65	Kıvanç Atmaca	Eczacılar Odası	Bursa
66	Bülent Çavuşoğlu	Türk Tabipler Birliği	Bursa
67	Alican Atay	Türkiye Gazeteciler Platformu Başkanı	Ankara
68	Ferhat Demircan	TURÇEV Kurul Üyesi, Gazeteci	Ankara
69	Ergahi Gülbitti	CNN Türk, Gazeteci	Ankara
70	Musa Güzel	TURÇEV (Türkiye Çevre ve Eğitim Vakfı) Saymanı	Ankara
71	Harun Güngör	DPT	Ankara
72	Güzin Erdoğan	TÜİK Sosyal Sektörler Daire Başkanı	Ankara
73	Mehmet Engin Aykaç	Gümrük İdaresi	Kilis
74	Haydar Oğuz Tuncer	Anadolu Turizm İşletmecileri Derneği Genel Sekreteri	Ankara
75	Türki Çobanoğlu	Hacettepe Üniversitesi Dumansız Hava Sahası Komitesi Üyesi, Tıp Öğrencisi	Ankara
76	Canan Ersoy	Hacettepe Üniversitesi Dumansız Hava Sahası Komitesi Üyesi, Tıp Öğrencisi	Ankara
77	Ayfer Aslan	Hacettepe Üniversitesi Dumansız Hava Sahası Komitesi Üyesi, Tıp Öğrencisi	Ankara
78	Nur Akgül	Hacettepe Üniversitesi Dumansız Hava Sahası Komitesi Üyesi, Hemşirelik Bölümü Öğrencisi	Ankara
79	Yağmur Sezer	Hacettepe Üniversitesi Dumansız Hava Sahası Komitesi Üyesi, Hemşirelik Bölümü Öğrencisi	Ankara
80	Mehtap Balçık	Hacettepe Üniversitesi Dumansız Hava Sahası Komitesi Üyesi, Hemşirelik Bölümü Öğrencisi	Ankara
81	Emine Altuntaş	Hacettepe Üniversitesi Dumansız Hava Sahası Komitesi Üyesi, Hemşirelik Bölümü Öğrencisi	Ankara
82	Dr Yeşim Öztaş	Hacettepe Üniversitesi Dumansız Hava Sahası Komitesi Üyesi, Biyokimya Uzmanı	Ankara

Tütün Kontrolü Ulusal Kapasite Değerlendirmesi – Türkiye

83	Sultan Seyhan	Gençlik ve Spor Genel Müdürlüğü, Sağlık Hizmetleri Dairesi	Ankara
84	Yusuf Ziya Koç	Gençlik ve Spor Genel Müdürlüğü, Sağlık Hizmetleri Dairesi	Ankara
85	Dr Cem Bilgiç	Aile Hekimi, Gençlik ve Spor Genel Müdürlüğü	Ankara
86	Dr Nesrin Dilbaz	Ankara AMATEM Direktörü	Ankara
87	Dr Tijen Şengezer	Aile Hekimi, AMATEM (Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi ve Eğitim Merkezi)	Ankara
88	Mahmut Kaçar	SAĞLIK-SEN Başkanı	Ankara
89	Gökhan Sorkunlu	Devlet Hava Meydanları, Havalimanı Operasyon Yöneticisi	Ankara
90	Nurdan Sucu	DHİMİ	Ankara
91	Prof. Dr Cemal TALUĞ	Ankara Üniversitesi Rektörü	Ankara
92	Nihat Kaynar	Gaziantep Vali Yardımcısı	Gaziantep
93	Dr. Yusuf Ziya Yıldırım	Gaziantep İl Sağlık Müdürü	Gaziantep
94	Dr. Mehmet Akküz	İl Sağlık Müdür Yardımcısı	Gaziantep
95	Dr. Necip Bilici	İl Sağlık Müdürlüğü	Gaziantep
96	M. Rıza Çayırhan	Şube Müdürü, İl Sağlık Müdürlüğü	Gaziantep
97	Mehmet Sait Ünal	Kaçakçılık ve Organize Suçlar Şube Müdürü	Gaziantep
98	R. Yaşar Bozkurt	Gaziantep Lisesi Müdürü	Gaziantep
99	Özlem Yazıcı	Gaziantep Lisesi İngilizce Öğretmeni	Gaziantep
100	Mahmut Keser	Gaziantep Lisesi Müdür Yardımcısı	Gaziantep
101	Dr. Belgin Alaşehirli	Gaziantep Üniversitesi, Tıp Araştırmaları ve Uygulama Hastanesi, Başhekim Yardımcısı	Gaziantep
102	Dr. Nazan Bayram	Gaziantep Üniversitesi, Tıp Araştırmaları ve Uygulama Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Bölümü, Öğretim Üyesi	Gaziantep
103	Dr. Meral Uyar	Gaziantep Üniversitesi, Tıp Araştırmaları ve Uygulama Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Bölümü, Öğretim Üyesi	Gaziantep
104	Dr. Neriman Aydın	Gaziantep Üniversitesi, Tıp Araştırmaları ve Uygulama Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Bölümü	Gaziantep
105	Mahmut Öztürk	Gaziantep Büyükşehir Belediyesi	Gaziantep
106	Ömer Yalım	Gaziantep Büyükşehir Belediyesi	Gaziantep
107	Erdal Katarcıoğlu	Şehitkâmil Belediyesi, İlçe Emniyet Müdürü	Gaziantep
108	Ali İhsan Dilbaz	Şehitkâmil Belediyesi, İlçe Emniyet Müdürlüğü	Gaziantep

109	Sabit Uluçay	Şehitkâmil Belediyesi, İlçe Emniyet Müdürlüğü	Gaziantep
110	Bünyamin Uzun	Şahinbey Belediyesi, İlçe Emniyet Müdürlüğü	Gaziantep
111	Mustafa Öner	Gaziantep İl Gençlik ve Spor Müdürlüğü, Şube Müdürü	Gaziantep
112	İbrahim Ermeç	İl Millî Eğitim Müdürlüğü, Araştırma Görevlisi	Gaziantep
113	Muhtar Tümeç	İl Millî Eğitim Müdürlüğü, Araştırma Görevlisi	Gaziantep
114	Ramazan Aydoğan	Karaoğlan Sağlık Evi, Sağlık Memuru	Gaziantep
115	İsmet Zor	Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü	Gaziantep
116	Elif Gündoğdu	Telgraf Gazetesi	Gaziantep
117	Deniz Erkaya	Telgraf Gazetesi	Gaziantep
118	Eren Arslan	Vali Yardımcısı	Kilis
119	Turgay Hapani	İl Sağlık Müdürü	Kilis
120	Mustafa Can	İl Sağlık Müdür Yardımcısı	Kilis
121	Ali Kocabaş	İl Sağlık Müdürlüğü	Kilis
122	Kadir Esir	İl Emniyet Müdürü	Kilis
123	Nimet Koyuncu	ÇATOM Yöneticisi	Kilis

**DEĞERLENDİRME EKİP ÜYELERİ TARAFINDAN ULUSAL PAYDAŞLARA YÖNELİK DÜZENLENEN
BİLGİLENDİRME TOPLANTISI
10 ŞUBAT 2009**

Sevil Taner	Sağlık Bakanlığı
Hüseyin İlter	Sağlık Bakanlığı
Bahattin Köksal	Sağlık-Der
İrem Yalçın	Sağlık Bakanlığı
Zeynel Abidin Aydın	Gazi Üniversitesi
Tamer Başpınar	Adalet Bakanlığı
Halil Polat	Milli Eğitim Bakanlığı
Güner Arıkan	Sigarayla Savaş Derneği
Satılmış Karadeniz	Sanayi ve Ticaret Bakanlığı
Serhan Aydın	Türkiye Perakendeciler Derneği
Hasan Irmak	Temel Sağlık Genel Müdürlüğü
Engin Özgür	Ziraat Mühendisleri Odası
Yusuf Özmeriç	Adalet Bakanlığı
Ahmet Saraç	Adalet Bakanlığı
Cezmi Beşoğlu	Dış Ticaret Müsteşarlığı
Cemal Yıldızeli	Türk Standartlar Enstitüsü
Şengül Apaydın Güner	Yüksek Öğrenim Kurumu
Davut Kuloğlu	Tarım ve Köyişleri Bakanlığı
Nurullah İmamoğlu	Türk Kanser Araştırma ve Savaş Kurumu
Serdar Acar	Sağlık Bakanlığı
Yılmaz Ülgentürk	Tüketici Hakları Derneği
Şemsettin Toprak	Yeşilay
Raşit Edip Hendek	Sağlık Bakanlığı
Mehmet Emin Aslan	Ziraat Mühendisleri Odası
Ahmet Salyam	Yeşilay
Esra Yanturalı	Türk Eczacıları Birliği
Berna Yasdur	Temiz Nefes Dumansız Yaşam Derneği
Kamil Kocagöz	Jandarma Genel Komutanlığı
Yılmaz Sayar	Türk Hematoloji Derneği

Özen Aşut	Türk Tabipler Birliği
Bekir Metin	Halk Sağlığı Derneği
Selma Bıyıklı	Anadolu Ajansı
Fatih Mustafa Özyeşil	TAPDK
Enver Taştı	TÜİK
Güzin Erdoğan	TÜİK
Osman Örsel	Türk Toraks Derneği
Fatoş Gürbüz	Türkiye Hemşireler Derneği
Seraceddin Com	Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü
Peyman Altan	Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü
Hanefi Özbek	Sağlık Bakanlığı
Öznur Sevim Evranosoğlu	Sağlık Bakanlığı
Ramazan Gülsün	TAPDK
Galip Hasan Görün	TAPDK
Özgür Artantaş	Türkiye Esnaflar ve Zanaatkarlar Konfederasyonu
Hüseyin Gündoğar	Diyanet İşleri Başkanlığı
Nur Gümüşsoy Uncu	Yüksek Öğrenim Kurumu
Salih Kaymak	DHİM Genel Müdürlüğü
İbrahim Çangır	DHİM Genel Müdürlüğü
Ceylan Arpad	DSÖ Ankara
Mesut Uğur	Gümrük Müsteşarlığı
Erol Sezer	Cumhuriyet Üniversitesi
Alican Atay	Türkiye Çevre ve Eğitim Derneği
Nazmi Bilir	Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı Bölümü
Berna Gökalp	Türk Telekom A.Ş.
Haşim Gönül	Sağlık Bakanlığı
Naime Alimoğlu	Türk Hematoloji Derneği
Pelin Kale Atar	DPT
Nurdan Coşkun	DHİM Genel Müdürlüğü
Elif Selin	Hazine Müsteşarlığı
Murat Tanyu	RTÜK

EK II: TÜTÜN SÜRVEYANS VE İZLEME AKTİVİTELERİNE İLİŞKİN BİLGİLER

Tütün süreyansı ve izlemesine ilişkin ana bilgi kaynakları şunlardır:

- 1) **Gençler Arasında** Sağlık Bakanlığı 2003 yılında Türkiye’de Küresel Gençlik Tütün Araştırması (GYTS) yapmıştır. Araştırmaya devlet okullarında ve özel okullarda okuyan 15957 öğrenci (7, 8 ve 9. sınıf) katılmıştır. CDC tarafından finanse edilen araştırmanın sonuçları yayımlanmış ve Ulusal Eylem Planının hazırlanmasında bu sonuçlardan yararlanılmıştır. Milli Eğitim Bakanlığı 2009’da tekrarlanacak ve yine tamamen CDC tarafından finanse edilecek GYTS’yi yürütme sorumluluğunu üstlenmiştir. Gençler arasında tütün kullanım prevalansını tahmin etmeye yönelik bu uluslararası araştırma dışında yürütölen diğör ulusal gençlik araştırmalarında da (örn. TBMM Araştırma Komisyonu tarafından yapılan Lise Öğrencileri Arasında Şiddet Araştırması, Nüfus Derneği ve UNFPA tarafından gerçekleştirilen “2007 Türkiye Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Araştırması”) sigara içme durumuyla ilgili sorular dâhil edilmiştir.
- 2) **Sağlık Profesyonelleri Arasında:** Sağlık Bakanlığı 2008 yılında Sağlık Bakanlığında çalışan 5000 sağlık profesyoneli (hekimler, diğör hekimleri, hemşireler, eczacılar, sağlık teknisyenleri) kapsayan ve temsil niteliği bulunan bir tütün prevalans araştırması (GHPS) yapmıştır. Bu çalışma DSÖ aracılığıyla Bloomberg Girişimi tarafından finanse edilmiştir. Raporu basım aşamasındadır.

Sağlık profesyoneli yetiştiren okullarda okuyan öğrenciler arasında tütün kullanımına ilişkin ulusal prevalans oranları mevcut olmamakla birlikte, akademisyenler ve STK’lar tarafından yapılan küçük çaplı araştırmalar bulunmaktadır. Bunlardan yerel düzeyde yararlanılabilir.

- 3) **Yetişkinler Arasında:** Türkiye’de yetişkinler arasında tütün kullanımına ve ilgili risk faktörlerini araştıran tek bir çalışma bulunmaktadır. Sağlık Bakanlığı, yetişkinler arasında tütün kullanımına ve ilgili konulara ilişkin uluslararası düzeyde karşılaştırılabilir prevalans hızları ortaya çıkarmak amacıyla Türkiye’de Küresel Yetişkin Tütün Araştırmasını (GATS) gerçekleştirmeye karar vermiştir. Saha çalışması Aralık 2008’de tamamlanmıştır. İlk sonuçların uygulayıcı kurum olan TÜİK tarafından 30 Nisan 2009 tarihinde resmi olarak duyurulması beklenmektedir. GATS’nin bütün finansmanı DSÖ aracılığıyla Bloomberg Girişimi bütçesinden karşılanmıştır.

Sağlık Bakanlığı Türkiye'deki yetişkinlerin yeni tütün kontrolü kanunu, ilgili medya kampanyası ve pasif içiciliğin zararları ile ilgili "bilgi, tutum ve davranışlarını" ve yeni kanuna verilen destek düzeyini ölçmek amacıyla DSÖ Türkiye Ülke Ofisi'nin teknik ve finansal desteğiyle kısa süre önce bir lot kalite araştırması gerçekleştirmiştir. Bu çalışma çerçevesinde yalnızca ulusal düzeyde değil, aynı zamanda il düzeyinde tahminlere ulaşılması amaçlanmıştır. Çalışma ayrıca 81 ilin ilçeleri bazında tütün kontrolü eğitimleri ve/veya medya kampanyası konusunda öncelik verilmesi gerekli yerlerle ilgili bilgi sağlayacaktır. Bu çalışmanın planlama ekibi, bölge ve il gözetmenleri ve saha görüşmecileri Sağlık Bakanlığı içerisinde süreyans kapasitesini geliştirme amacıyla Sağlık Bakanlığı personeli içerisinde seçilmiştir. Çalışmanın raporunun Temmuz 2009'dan önce tamamlanması beklenmektedir.

Bunların dışında, tütün kullanımına ilişkin soruların da yer aldığı ulusal sağlık araştırmalarına dayalı diğer bazı prevalans tahminleri de mevcuttur. Bunlardan bazıları TÜİK tarafından yapılan Ulusal Sağlık Muayene Araştırması (2008) ve Aile Yapısı Araştırması (2006), Başken Üniversitesi tarafından Sağlık Bakanlığı için 2003 yılında gerçekleştirilen Ulusal Hastalık Yüğü Araştırması ve 1993 yılında bir STK tarafından yapılan Sağlık Hizmetleri Kullanım Araştırmasıdır.

- 4) Tütün kontrolü ve yürürlüğüne yönelik politika önlemlerinin izlenmesi ile ilgili olarak, ilgili konuları kapsayan çok sayıda çalışma bulunmaktadır. İlgili verilerin bir bölümü (Maliye Bakanlığının ceza kayıtlarından ve TAPDK ve RTÜK tarafından yürürlükle ilgili rutin olarak toplanan veriler gibi) rutin veri toplama sisteminden gelmektedir. Bunun dışında, Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan bazı aktif çalışmalar da bulunmaktadır (kapalı alanlarda parçacık ölçümü gibi).

Tablo 2 – Türkiye’de kanunun uygulanmasını izlemeye dönük başlıca çalışmalar

POLİTİKA	P			O			W				E		R
Veri Sahibi	SB/ HASUD ER	SB	MB	ÇSB	SB	RTÜK	RTÜK	RTÜK	TAPDK	TAPDK RTÜK	Reklam Kurulu ve RTÜK	MB	MB TAPDK
Veri Analizi	HASUD ER	SB	Belirlene -cektir	Belirle ne- cektir	Belirlene- cektir	Belirleneceğ ktir	Belirlene cektir	Belirlene cektir	TAPDK	Belirlene cektir	Belirlene- cektir	MB	MB
Veri Toplama	HASUD ER	SB Belediyel er	Belediye ve MB	ÇSB	SB	RTÜK	RTÜK	RTÜK	TAPDK	TAPDK	Reklam Kurulu ve RTÜK		MB
Veri Kaynakları	Kuruluş ar araştırm ası	SB müfettiş leri Belediye zabıtalrı	Belediye	ÇSB SG Dairesi	SB Lisanslandı rma Dairesi	TV ve radyo programları	İdari süreç	Kamuoy u	İdari süreç	İdari süreç	Kamuoyu	İdari Süreç	MB endüstri den veri toplamak tadır
Veri Tipi	PM 2,5	SFE Görsel uyum	Para Cezaları	SG Geri ödenen hizmetl er ve ürünler	Lisanslı ilaçlar	Zorunlu TK mesajlarını n kullanılmas ı veya zorunlu yayınla ma süresi ve filmlerde sigara içilmesi	Para cezaları	Yasa ihalleri ile ilgili şikâyetle r	Para cezaları	Para cezaları	Reklam, promosyon ve sponsörlükla ilgili şikâyetler		Vergi yapısı, oranlar, markalar ın fiyatları, Pazar payları, perakene de fiyatlar

EK III: DEĞERLENDİRME EKİBİ ÜYELERİNİN LİSTESİ²⁵

1. Dr **Ebru Aydın** – Tütün kontrol birimi eski sorumlusu, SB Temel sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara, Türkiye
2. Prof. Dr. **Nazmi Bilir** - Ulusal Tütün Kontrol Komitesi, Kamuoyu Bilgilendirme, Farkındalık Yaratma ve Eğitim Çalışma Grubu Başkanı, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Bölümü, Ankara, Türkiye
3. Dr. **Banu Çakır**- Ulusal Sürveyans Programı Sorumlusu, DSÖ Türkiye Ülke Ofisi, Ankara, Türkiye
4. Prof. Dr. **İrfan Cıvırcı** – Ekonomist, Ankara Üniversitesi, Siyasal Bilimler Fakültesi, Ankara, Türkiye
5. Prof. Dr. **Elif Dağlı** – Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi Başkanı, Türkiye
6. **Mustafa Cemil Kara** - TAPDK, Ankara, Türkiye
7. Dr **Eva Kralikova** - Charles Üniversitesi, Hijyen & Epidemiyoloji ve Tütün Bağımlılığı Tedavi Merkezi, Prag, Çek Cumhuriyeti
8. **Alice Payne Merritt** – İletişim Programları Merkezi Eş Direktörü, Johns Hopkins Bloomberg Halk Sağlığı Okulu, Baltimore, Maryland, ABD
9. Prof. Dr. **Osman Örsel** – Göğüs Hastalıkları Uzmanı, Ankara İl Tütün Kontrol Kurulu Üyesi, Ankara Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Verem Hastanesi, Türkiye
10. Dr. **Hilal Özcebe** – Halk Sağlığı Uzmanları Derneği Başkanı, Ankara
11. Dr **Armando Peruga** – Dünya Sağlık Örgütü, Tütünsüzlük Girişimi Ulusal Kapasite Birimi Koordinatörü, İsviçre
12. Dr **Neena Prasad** - Bloomberg Philanthropies, ABD
13. **Sylviane Ratte** – Teknik Danışman, Verem ve Akciğer Hastalıklarına Karşı Uluslararası Tütün Kontrol Birliği, Paris, Fransa
14. Dr **Luminita Sanda** – Dünya Sağlık Örgütü, Tütünsüzlük Girişimi Ulusal Kapasite Birimi Kapasite Geliştirme Sağlık Sorumlusu, İsviçre
15. Prof. Dr. **Erol Sezer** – Ulusal Tütün Kontrol Komitesi Sigarayla Bırakma Çalışma Grubu Başkanı, Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Bölümü
16. Dr **Vera Luiza da Costa e Silva** – Uluslararası Tütün Kontrol Uzmanı, Bağımsız Danışman, Brezilya
17. Dr **Toker Ergüder** – Ulusal Tütün Kontrol Programı Sorumlusu, DSÖ Ülke Ofisi, Ankara, Türkiye
18. **Ayda Yürekli** – Tütünsüzlük Girişimi Baş Ekonomi Danışmanı, Dünya Sağlık Örgütü, Cenevre, İsviçre

²⁵ Alfabetik sırayla.

EK IV: BÖLÜMLERE GÖRE ÖNERİLERİN TAM LİSTESİ

TÜTÜN KONTROL MÜDAHALELERİNİN KOORDİNASYONU VE UYGULANMASI

1. Sağlık Bakanlığının tütün kontrol biriminin daire seviyesine yükseltilmesi ve Bakanlık personelinin tütün kontrolünün ilgili bütün alanlarında uzmanlığını ve sayısını artırmak suretiyle Hükümetin tütün kontrol kapasitesinin güçlendirilmesine ciddi öncelik verilmelidir
2. Ulusal Eylem Planına işlerlik kazandırmak amacıyla yıllık çalışma planları onaylanmalıdır
3. SSUK, sivil topluma yönelik beklentileri karşılamak adına daha iyi yapılandırılmalı, rol ve sorumlulukları daha net biçimde tesis edilmelidir
4. Ulusal Eylem Planının uygulanmasının daha iyi bir seviyeye ulaştırılması ve DSÖ TKÇS kapsamındaki yükümlülüklerin yerine getirilmesi amacıyla net bir koordinasyon mekanizması oluşturulmalıdır
5. Tütün endüstrisinden gelecek istenmedik nüfuz girişimlerinin önlenmesi adına Kamu sektöründe yer alan bütün paydaşlar tarafından bir koruma mekanizması oluşturulmalıdır
6. Ulusal Eylem Planının uygulanması ve DSÖ TKÇS yükümlülüklerinin yerine getirilmesi amacıyla Hükümet tarafından düzenli finansman mekanizmaları oluşturulmalı ve finansman artırıcı çalışmalara ağırlık verilmelidir

İZLEME VE DEĞERLENDİRME

1. Sağlık Bakanlığının tütün kontrol birimine mümkün olan en kısa süre içerisinde yalnızca tütün kontrol sürveyansı ve izlemesinden sorumlu olacak bir personel atanması gereklidir
2. Sürveyans ve izleme için standart bir gösterge seti geliştirilmelidir
3. Sürdürülebilirliği sağlama adına devam eden araştırmalara çekirdek GATS soru setinin yerleştirilmesi gereklidir
4. Halktan gelecek şikâyetleri almak ve soruları yanıtlamak üzere ulusal düzeyde ücretsiz bir telefon hattı oluşturularak yasaya uyulduğunun pasif izleme çalışmalarının artırılması gereklidir

İNSANLARIN TÜTÜN DUMANINDAN KORUNMASI – DUMANSIZ ORTAMLAR

1. Tütün kontrol mevzuatının ikinci aşamasının başarıyla uygulanabilmesi için hazırlık faaliyetlerinin ve bütün paydaşlar arasındaki iletişim ve koordinasyon çalışmalarının DSÖ TKÇS Madde 8’de belirtilen rehber bilgiler ışığında vakit kaybetmeksizin yaygınlaştırılması ve yoğunlaştırılması gereklidir. 19 Temmuz tarihi öncesi için önerilen faaliyetler:
 - a. Sağlık Bakanlığı 19 Temmuz öncesindeki süreçte tütün kontrolü programının uygulanmasından sorumlu tam zamanlı, deneyimli bir “tütün kontrolü koordinatörü” tayin etmelidir
 - b. Sağlık Bakanlığı, medya ve diğer deneyimli ortaklarla işbirliği içerisinde kanıta dayalı bir iletişim stratejisi geliştirmelidir
 - c. Sağlık Bakanlığı TAPDK, SSUK ve diğer ortaklarla işbirliği içerisinde il düzeyindeki uygulayıcı kuruluşları ayrıntılı biçimde bilgilendirmeli ve harekete geçirmelidir
 - d. TAPDK, Sağlık Bakanlığı ile işbirliği içerisinde uyarı levhaları da dâhil rehberlik materyallerinin bütün otelcilik, ikram ve eğlence işletmelerine zamanında dağıtılmasını sağlamalıdır
 - e. Sağlık Bakanlığı, sivil toplum kuruluşları ile işbirliği içerisinde tütün endüstrisinden gelebilecek tehditleri, otelcilik, ikram ve eğlence sektörünün sergileyebileceği muhalefeti zamanında tespit ederek bunlara yönelik yanıtlar geliştirmelidir
 - f. Sağlık Bakanlığı, 19 Temmuz’u takip eden haftalarda yürütülmek üzere iyi planlanmış kitlesel bir teftiş taraması hazırlığı yapmalıdır
2. Sağlık Bakanlığı, tam uyumun sağlanmasını temin etmek amacıyla 19 Temmuz’u takip eden aylarda bütün dumansız alanları düzenli bir biçimde izlemeli ve kanunu uygulamalıdır:
 - a. Tüm kapalı işyeri alanlarının %100 dumansız olmasını sağlamak üzere bilgilendirme kampanyasına ve farklı grupların harekete geçirilmesine devam edilmesi (üniversite rektörleri, hastane ve sağlık yöneticileri, sendikalar, meslek örgütleri, kamu idaresi yöneticileri, özel sektör yöneticileri vb.)
 - b. İl denetleme ekiplerinin kurulmasına devam edilmesi ve ekiplerin yaygınlaştırılması
 - c. Denetleme ekipleri için etkili bir eğitim sistemi geliştirilmesi ve bu ekiplerin kanun ihlali durumunda ceza uygulama konusunda yetkilendirilmeleri
 - d. Kanuna uyma durumu ve kanunun uygulanması ile ilgili bildirimde bulunacak veya veri toplayacak sistematik bir izleme sisteminin geliştirilmesi
 - e. Tütün kontrol kanununa yönelik herhangi bir müdahale, güçlük çıkarma veya tehdit ihtimaline karşı tütün endüstrisinin faaliyetlerinin izlenmesine devam edilmesi.

SİGARAYI BIRAKMAK İSTEYENLERE YARDIM SUNULMASI

1. Sağlık Bakanlığı, bütün tıp ve sağlık dernekleri ile işbirliği içerisinde tütün bağımlılığı tedavisine ilişkin ulusal rehberin hazırlanması sürecine liderlik etmeli ve rehberi onaylamalıdır
2. Sağlık Bakanlığı kolay erişilebilir, ücretsiz bir ulusal sigara bırakma hattı kurmalı ve bu amaçla çalışacak yeterli sayıda ve yetkinlikte personel tayin etmelidir
3. Reçete edilmiş ilaçlar, davranışsal tedaviler ve düşük maliyetli farmakolojik tedaviler sosyal güvenlik sağlık geri ödeme programına dâhil edilmelidir
4. Kanıta dayalı olmayan tedavilere yönelik caydırıcı önlemler alınmalıdır.

İNSANLARIN TÜTÜNÜN TEHLİKELERİ HAKKINDA UYARILMASI

1. PAKETLEME VE ETİKETLEME

1. Kombine uyarılar (metin artı resim) hakkında çıkarılacak olan TAPDK yönetmeliği, DSÖ TKÇS Madde 11'in Uygulama Rehberine uygun olarak bütün tütün ürünlerini kapsayacak biçimde hazırlanmalı ve uygulanmalıdır
2. Spesifik bir kurum planlanan resimli sağlık uyarı etiketlerinin ön testini yapmakla ve genel olarak paketleme ve etiketleme önlemlerini izleyip değerlendirmekle görevlendirilmelidir
3. Paketleme ve etiketleme yönetmeliğinin uygulanması il düzeyinde güçlendirilmelidir. Aşağıdaki önlemlerin göz önünde tutulması gereklidir:
 - a. Etiketlerde kullanılan ifadeler, renk, yazı tipi, tasarım, baskı kalitesi, yer belirtilmesi, paket insert'leri ve onsert'leri ile iç mesajların konması, bandrol gibi paketleme ve etiketleme hususları il ve belediye müfettişlerinin mevcut protokolüne ve kontrol listelerine dâhil edilmelidir. Tütün ürünlerinin imal ve ithal edildikleri tesislerde ve satış noktalarında habersiz denetimler yapılmalıdır.
 - b. İzleme ve etkili uygulama amacıyla ilgili kurumlar, sivil toplum ve vatandaşlar arasında işbirliği artırılmalıdır.
 - c. TAPDK, yönetmeliğe uymayan satıcıların ve dağıtıcıların tütün ürünleri satma ve dağıtma ruhsatını iptale devam etmelidir.
 - d. Sivil toplum (yereldeki kuruluşlar) ve vatandaşlar paketleme ve etiketleme yönetmeliğinin izlenmesinde ve etkili biçimde uygulanmasında rol almalıdırlar.
 - e. Uygulayıcılar Uygulama önlemleri ve cezalar konusunda medyaya zamanında bilgi vermelidirler. Yönetmeliği ihlal edenlerin ve ne tür bir ihlalde bulunduklarının ifşa edilmesi, böylesi durumların incelenerek işlem yapılacağı hususunda topluma güçlü bir mesaj verecektir.

2. KAMUOYU FARKINDALIĞI VE MEDYA KAMPANYALARI

1. Tütün kontrolü politikalarına, sigaranın tehlikelerine, sigarayı bırakmaya ve başlamanın önlenmesine yönelik davranış değişikliğini desteklemek amacıyla sürdürülebilir finansmanı bulunan ve ulusal düzeyde koordine edilen entegre bir iletişim stratejisi geliştirilmeli, izlenmeli ve değerlendirilmelidir (Sağlık Bakanlığı, TAPDK, RTÜK, sivil toplum kuruluşları, Çevre Bakanlığı vb.)
2. İletişim stratejisinin kilit unsurları arasına üyeleri içinde sivil toplum kuruluşlarının ve meslek derneklerinin de bulunduğu ulusal bir planlama grubunun oluşturulması da dâhil edilmeli ve bu

Tütün Kontrolü Ulusal Kapasite Değerlendirmesi – Türkiye

planlama grubu davranış değişikliği stratejilerine dönük stratejik planlama, eğitim ve uygulama faaliyetlerini yürütmelidir

3. Davranış değişikliği kampanyalarının sürekliliği için TAPDK'nın gelirlerinden ve Sağlık Bakanlığı döner sermayesinden sürekli fon aktarılması gereklidir
4. 90 dakikalık ücretsiz yayın süresine uyumun izlenmesi normal izleme faaliyetleri arasına dâhil edilmelidir. RTÜK televizyon ve radyo kanallarının bu sürele uyumlarını izlemek üzere basit ve etkili bir izleme sistemi oluşturmalıdır. İzleme faaliyetleri izlenme ve etki ve payı yüksek kanallar üzerine yoğunlaştırılmalıdır
5. Sağlık Bakanlığının ve TAPDK'nın dumansız Web sitesi tutarlı, kaliteli tütün kontrol mesajlarına ve materyallerine erişimi kolaylaştıracak interaktif bir Web sitesine dönüştürülmelidir
6. Sağlık Bakanlığının ve medyanın kanıta dayalı en iyi uygulamalar ışığında stratejik iletişim yaklaşımları konusunda kapasitelerinin güçlendirilmesi gereklidir
7. Diğer kapasite geliştirme çalışmaları gazetecilerin tütün kontrol konularını haber yapma konusundaki motivasyonlarının artırılmasını, medya kuruluşları için politikanın uygulanması ve yürürlük (bunların medya ile ilgisi bulunmaktadır) ile tütün endüstrisinin kullandığı taktikler de dâhil tütün kontrol çalışmaları düzenlenmesini içermelidir.

REKLAM, PROMOSYON VE SPONSORLUK YASAKLARININ UYGULANMASI

1. TAPDK, tütün ürünü satış noktalarının bir pazarlama ve promosyon/reklam stratejisi olarak kullanılmasının önünü almak üzere tütün ürünlerinin satış noktalarında teşhirine ilişkin caydırıcı düzenlemeler getirmeli ve bu düzenlemeleri izlemelidir
2. RTÜK rastgele izleme (televizyonda, filmlerde, radyolarda, eğlence programlarında vb. sigara içilmesi / tütün ürünü gösterilmesi) konusunda kolay uygulanabilir bir kontrol sistemi geliştirmelidir; bu kontrol sisteminde televizyon kanallarına, Sağlık Bakanlığına ve TAPDK'ya düzenli geribildirim mekanizması da yer almalıdır
3. Reklam, promosyon ve sponsorluk yasaklarının uygulanması Sanayi ve Ticaret Bakanlığı ve (oluşturulduklarında) il tütün kontrol kurulları arasındaki işbirliğinin güçlendirilmesi suretiyle il düzeyinde güçlendirilmelidir
4. Sinemalarda, tiyatrolarda, konserlerde ve gösterilerde ürün bulundurulmasına yönelik izleme faaliyetleri yürütülmelidir.
5. Maliye Bakanlığı, vergiden düşürme girişimlerinin önünü almak için özellikle reklam, promosyon ve sponsorluk masraflarına ilişkin raporlara odaklanmak suretiyle tütün endüstrisinin harcamalarıyla ilgili raporları izlemelidir
6. TAPDK İnternet satışlarını / reklamlarını yasaklayan net düzenlemeleri yeniden yapmalıdır. Bu düzenlemeler yürürlük mekanizmasını da içermelidir
7. TAPDK eğitim ve sağlık kuruluşlarının yakınlarında tütün ürünü satan işletmelerin ruhsatlarını iptal etmelidir

TÜTÜN ÜRÜNLERİNE UYGULANAN VERGİLERİN VE FİYATLARIN YÜKSELTİLMESİ

1. Tütün kontrolü için gerekli mali kaynaklara duyulan ihtiyaç ve bu kaynakların mevcut olmaması göz önünde tutulduğunda, TAPDK Sağlık Bakanlığı ile işbirliği içerisinde kendi (TAPDK) kendi gelirlerinden sürdürülebilir mali kaynaklar yaratabilir
2. Tütün tüketimini azaltma ve Hükümetin özel tüketim vergi gelirlerini artırma adına tütün ürünlerine uygulanan özel tüketim vergileri revize edilerek yükseltilmelidir
3. Özel tüketim vergilerinin hesaplanmasında düz orantılı vergilendirme yöntemi muhafaza edilmelidir
4. Vergisi yüksek ürünlerin düşük ürünlerle ikame edilmesini azaltmak için tütün ürünlerinin nispi ÖTV ve maktu ÖTV oranları arasında uyum tesis edilmelidir
5. Adalet Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı ve Gümrük Müsteşarlığı tütün ürünleri kaçakçılığını kontrol etmek için aralarındaki koordinasyonu artırmalıdır. Koordinasyonun artırılması kapsamında aşağıdaki hususlar gözetilmelidir:
 - a. Gümrüklerin insan kaynakları ve teknik kapasiteleri güçlendirilmelidir
 - b. Veri toplama sistemi güçlendirilmeli ve KİHBİ Daire Başkanlığı tarafından koordine edilmelidir
 - c. Çeşitli yollarla yapılan kaçakçılığın kontrolü için etkili kontrol önlemlerine ilişkin bilgilerinin artırılması amacıyla gümrük yetkililerine yönelik çalıştaylar düzenlenmelidir.
6. Tarım ve Köyşleri Bakanlığı çiftçilerin ürün çeşitlendirme programlarına katılımlarını kolaylaştırıcı tedbirleri belirlemelidir:
 - a. Çiftçiler bu programlara katılmaya teşvik edilmeli ve katılım şartları çiftçilerin imkânlarıyla orantılı olmalıdır
 - b. Çiftçilerin katılımını artırmak için arazi mülkiyeti sorunu yeniden ele alınmalıdır
 - c. Tarım ve Köyşleri Bakanlığının ürün çeşitlendirme biriminin insan kaynakları, tütün çiftçilerinin ihtiyaçlarına daha iyi yanıt verecek biçimde güçlendirilmelidir
 - d. Tarım ve Köyşleri Bakanlığı tütün imalatçılarıyla tütün çiftçileri arasındaki satın alma ve sözleşme işlerini izleyecek bir mekanizma kurmalıdır.

**World Health Organization
Regional Office for Europe**

Scherfigsvej 8

DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Tel. : + 45 39 17 17 17 Fax : + 45 39 17 18 18

E-mail : postmaster@euro.who.int

Web site : www.euro.who.int